

Literatürden Özetler ve Yorumlar

Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisinde Güncel Makalelerden Seçmeler

Çocuk cerrahisi makalelerini derleyen ve yorumlayan:

Emil Mammadov

Yakın Doğu Üniversitesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Lefkoşa, KKTC

Bedside laparotomy in newborns - a single institute experience

Herle K ve ark.

Journal of Pediatric Surgery, Journal Pre-Proof

Hasta yenidoğanların hastane içi naklinin potansiyel morbidite ile birlikte olumsuz olaylara neden olduğu bilinmektedir. Hasta bir yenidoğanda yatak başında yapılan müdahaleler, nakil ihtiyacını ve dolayısıyla potansiyel nakil tehlikelerini azaltabilir. Bu çalışmada stabil olmayan yenidoğanlarda yatak başı laparotomileri yapma konusundaki tek enstitü deneyimi rapor edilmektedir. Elektronik tıbbi kayıtlardan yedi yıllık veriler toplanmış geriye dönük karşılaştırmalı bir çalışma yapılmıştır. Nekrotizan Enterokolit (NEK), Spontan Bağırsak Perforasyonu (SBP), komplike mekonyum ileus ve atreziye sekonder perforasyona bağlı intraabdominal sepsis nedeniyle yatak başında ameliyat edilen 28 yenidoğan grup A'ya dahil edilmiştir. Grup B'de ise benzer endikasyonlarla ameliyathane şartlarında ameliyat edilen 60 yenidoğan mevcuttu. Ameliyatta düzeltilmiş ortalama gebelik yaşı, eşlik eden komorbiditeler, ortalama kan kaybı hacmi ve ameliyat süresi gruplar arasında karşılaştırılmıştır. Grup A, ameliyatta daha düşük ağırlığa (1098'e karşı 1872 gram), Yüksek Frekanslı Ventilasyon (HFO) gerekliliği ile inotropik destek alan yenidoğanların daha büyük yüzdesine (% 78'e karşı % 20) sahipti (%50'ye karşı hiç). Grup A'daki yenidoğanların dörtte biri (28'in 7'si), B grubundaki sadece bir vakaya karşılık total NEK'e sahipti. Grup A'da %25 sağkalım ve grup B'de %76,67 sağkalım saptanmıştır. A grubundaki düşük sağkalım, daha düşük ameliyatta ağırlıkla, daha yüksek inotrop gereksinimi ve geleneksel olmayan ventilasyon modlarına ihtiyaç ile

ilişkilendirilebilir. Yazarlara göre hasta başı laparotomi, nakil için uygun olmadığı düşünülen dengesiz yenidoğanlarda uygulanabilir bir seçenektir.



Bowel function after transanal endorectal pull-through for Hirschsprung disease - does outcome improve over time?

Fosby M ve ark.

Journal of Pediatric Surgery. 55, (2020):2375-2378.

Hirschsprung hastalığı (HH) için transanal endorektal pull-through (ERPT) ile ameliyat edilen hastalarda bildirilen fonksiyonel sonuçların büyük ölçüde farklılık gösterdiği görülmektedir. Bazı çalışmalar, daha büyük yaşlı hastalarda daha küçük hastalara göre daha iyi fonksiyonel sonuç görüldüğünü önermektedir, ancak bu şekilde zamanla iyileşme gösteren neredeyse hiç uzunlamasına (longitudinal) çalışma yoktur. Bu nedenle, bu çalışmada artan yaşla bağırsak fonksiyonunun iyileşip iyileşmediğini değerlendirmek için bir HH hastası kohortunda zaman içinde fonksiyonel sonuçları karşılaştırmak amaçlanmıştır. 1998'den 2007'ye kadar ERPT ile ameliyat edilen HD hastalarında fonksiyonel sonuç, 2008-2011 yılları arasında ve yine 2017/2018'de bağımsız bir araştırmacı tarafından standartlaştırılmış görüşmelerle kaydedilmiştir. Bağırsak fonksiyonu Krickenbeck anketi kullanılarak değerlendirilmiş, klinik veriler ise prospektif olarak toplanmıştır. Toplamda 62 hastadan 50'si ikinci bir görüşmeye cevap vermiştir. İki görüşmedeki medyan yaş sırasıyla 8,1 (3,4-16,6) ve 15,4 (9,9-25) yıldır. İlk (%52) ve ikinci (%52) takipte

soiling oranında fark yoktu. Hastaların %20'sinde ilk, ikinci takipte %24'ünde kabızlık bildirilmiştir. Bağırsak yönetimi, birinci ve ikinci görüşmede sırasıyla %30 ve %32 tarafından kullanılmıştır. Sonuç olarak HH hastalarında ameliyattan birkaç yıl sonra da kirlenme ve kabızlık yaygındır ve yaş arttıkça bağırsak fonksiyonunda iyileşme gösterilememiştir.

Complications and trends in minimally invasive repair of pectus excavatum: A large volume, single institution experience

Torre M ve ark.

Journal of Pediatric Surgery. Article in Press

Minimal invaziv pektus ekskavatum (MIRPE) onarımında komplikasyon riski, özellikle öğrenme eğrisi sırasında göz ardı edilemez. Bu çalışmada geniş bir serinin komplikasyonları gözden geçirilmiş, teknik detaylar ve öğrenme eğrisi ile olan ilişki değerlendirilmiş ve bunları azaltmak için uygulanan stratejiler sunulmuştur. 2005'ten 2020'ye kadar MIRPE hastalarına ilişkin veriler (iki gruba ayrılmıştır: 2013 öncesi ve sonrası) ileriye dönük olarak toplanmış ve gözden geçirilmiştir. Komplikasyonlar, bar/stabilizörlerin sayısı ve tipi ve cerrahın öğrenme eğrisi ile ilişkilendirilmiştir. 600 hastaya 783 bar (484 Biomet, 273 İntrauma ve 26 diğerleri) yerleştirilmiş ve 436 hastada 524 bar çıkarılmıştır. %3,7 intraoperatif, % 14,3 postoperatif olmak üzere 108 MIRPE'de (%18) komplikasyonlar oluşmuştur. Seride hiç kardiak perforasyon rapor edilmemiştir. İkinci grupta, özellikle intraoperatif (%0,3'e karşı %9), olmak üzere daha az komplikasyon (%15,3'e karşı %28,2), daha kısa cerrahi süre (1 bar için 64'e karşı 83 dk. ve 2 bar için 92'ye karşı 127 dk.) ve daha kısa hastanede kalış süresi (5 güne karşı 7,5 gün) saptanmıştır. Bar çıkarılması sırasındaki komplikasyon oranı %2,7 idi (tümü Biomet çubukları; bir intratorasik kanama ve 2 akciğer yaralanması). MIRPE, özellikle öğrenme eğrisi sırasında önemli bir komplikasyon oranına sahiptir. Postoperatif komplikasyonlar daha sıktr ve öğrenme eğrisine daha az bağımlıdır. Bar çıkarılırken ciddi komplikasyonlar görülebilir. Yazarlar komplikasyonları azaltmak için yeni çubuklar kullanmış, ancak bar yer değiştirmesi çözülmemiş bir sorun olmaya devam etmiştir.

Limiting hospital resources for acute appendicitis in children: Lessons learned from the U.S. epicenter of the COVID-19 pandemic

Kvasnovsky C ve ark.

Journal of Pediatric Surgery. Article in Press

COVID-19 salgını, New York genelinde acil olmayan ameliyathane askıya alınmasına neden olmuştur. Çalışmayı sunan yazarların üçüncü basamak çocuk hastanesi, ameliyathane kullanımını sınırlandırmak ve uzun süreli hastanede kalmayı önlemek için tüm hastalarda intravenöz (IV) antibiyotik tedavisinin kısa bir denemesine yönelmiştir. Apandisit ameliyat dışı yönetimi (NOM) için pandemiye dayalı stratejiyi, sınırlı bir IV antibiyotik süresi ile tanımlamışlardır. New York pandemisinin zirvesi sırasında 31.03.2020 ile 3.05.2020 tarihleri arasında merkezlerinde akut apandisit tedavisi gören çocuklarla geriye dönük bir çalışma gerçekleştirmişler. Apandisit hacmini önceki yıllardaki benzer aylarla karşılaştırmışlar. NOM başarısızlığını, kalış süresini değerlendirir ve genişletilmiş NOM protokolleriyle başarılı bir şekilde tedavi ettikleri çocukların özelliklerini NOM için daha önce yayınlanmış dahil etme kriterleriyle karşılaştırmışlar. Akut apandisitli çocukların %45,5'ine (25/55) NOM uygulanmıştır. Ameliyat geçiren 30 hastanın 13'ünde komplike apandisit varken 17'sinde basit apandisit vardı. Hiçbirinde solunum semptomları olmamasına rağmen üç hastada COVID pozitif. Akut apandisit ile başvuran hastaların çoğu (%78,2) daha önce yayınlanan NOM kriterlerini karşılamamıştır. Pandemi sırasında önceki yıllara kıyasla benzer sayıda akut apandisitli çocuk tedavi edilmiştir. Ameliyathane kullanımını azaltmak amacıyla NOM için dahil edilme kriterlerini genişletip antibiyotik tedavisinin süresini sınırlandırmaya rağmen hastaların sadece yarısına ameliyat dışı yönetim uygulanabilmiş.

Yorumumuz: Pandemi dönemine güncel olan bir soruna bu yaklaşımın belirgin bir faydasının olmadığı gösteren bir çalışma. Belki de apandisitte ameliyatsız yönetim değil de hastanede kalış süresini azaltacak tedavi modifikasyonlarına yönelmeliyiz.

The Right Child/Right Surgeon initiative: A position statement on pediatric surgical training, subspecialization, and continuous certification from the American Pediatric Surgical Association

Alaish S ve ark.

Journal of Pediatric Surgery. Article in Press

Geçtiğimiz 50 yıl, Kuzey Amerika'daki pediatrik cerrahi uzmanlığında büyük değişikliklere tanık oldu. Hem pediatrik cerrahi eğitim programlarının hem de pediatrik genel ve torasik cerrahların uygulamalarının sayısında belirgin bir artış olmuştur. Bu eğilime rağmen, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki çocuk nüfusu ve doğum oranı son zamanlarda nispeten sabit kaldı. Bazı pediatrik cerrahlar, uygulamalarını onkoloji veya kolorektal cerrahide yoğunlaştıran "süper uzmanlar" haline geldiler. Bu hem pediatrik cerrahi asistanları hem de uzman pediatrik cerrahlar için deneyimde bir seyreltme ile sonuçlanma potansiyeline sahiptir, dolayısıyla uzmanlık kazanma ve sürdürme yeteneklerini sınırlandırır. Bununla aynı zamana denk gelen, "yaşam kalitesi" nin daha çok yaşam tarzında yaratıcı bir dengeyi sürdürmeye dayandığı ve "tamamen işle ilgili" olmadığı kabulünde göreceli bir paradigma değişikliği olmuştur. Kentsel ortamlarda çalışan pediatrik genel ve torasik cerrahların sayısının

da paralel bir artış olmuştur, ancak pediatrik cerrahi bakıma erişimin sınırlı kaldığı ve pediatrik genel ve göğüs cerrahlarının daha az olduğu kırsal ve yetersiz hizmet alan bölgelerdeki büyüme es geçilmiştir. Bu karmaşık bir konudur, çünkü yetersiz hizmet alan bazı alanlar ekonomik olarak depresyona girmiştir ve coğrafi olarak seyrek, ancak diğerlerine, genellikle pediatrik cerrahi bakım için yeterli kaynak bulunmayan ortamlarda çocuklara bakan yetişkin sağlıkçıları tarafından yetersiz hizmet verilmektedir. Bu sorun pediatrik genel ve göğüs cerrahisinin sınırlarını aşarak diğer uzmanlık alanlarına kadar uzanabilir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki tüm pediatrik cerrahları temsil eden önde gelen dernek olan Amerikan Pediatrik Cerrahi Derneği (APSA), statükonun devam etmesine izin verilirse pediatrik cerrahi bakım kalitesinin muhtemelen düşeceği sonucuna varmıştır. Bu nedenle, APSA bu sorunları dikkate almak ve bazı olası çözümler önermek için bir Doğru Çocuk / Doğru Cerrah girişimi başlattı.

Yorumumuz: Bu güzel ve kapsamlı raporun tam metnini okumayı öneriyoruz. ABD'deki Çocuk Cerrahisi uzmanlığının geleceği hakkındaki durum farkındalığının bir göstergesi olan bu rapor belki de ülkemizde de benzer çalışmaların yapılmasına yol açabilir.

Çocuk ürolojisi makalelerini derleyen ve yorumlayan:

Sibel Tiryaki

Gaziantep Cengiz Gökçek Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Gaziantep

Individualized care for patients with intersex (disorders/differences of sex development): part I.

Lee, P. A., Fuqua, J. S., Houk C.P. ve ark.

Journal of Pediatric Urology, 2020 (yayın aşamasında)

Cinsiyet gelişim bozukluklarında hastaya özgü tedavinin önemini vurgulayan bu makalede karar aşamalarından çocuğa ve aileye sağlanması gereken psikolojik desteğe dek birçok konu ele alınmıştır. Son dönemde gündemde olan ve farklı siyasi otoriteler tarafından da desteklenen cerrahinin her koşulda ertelenmesi

tartışması da irdelenmiş, cinsiyet gelişim bozukluklarında bu dahil hiçbir kararın genellenemeyeceği vurgulanmıştır. Yazarlar cinsiyet gelişim bozukluklarının hem içerdiği geniş spektrum hem de aynı tanıya sahip hastalarda bile gözlemlenebilen ciddi farklılıklar sebebiyle algoritmalarla ve genellemelerle yönetilemeyecek bir hastalık grubu olduğunu oldukça detaylı ve etkileyici olarak dile getirmişlerdir.

Yorumumuz: Konuyla ilgilenen hekimlerin ilgisini çekecek ve hasta yönetimlerine çok farklı açılardan katkı sağlayacak bir makale olduğu düşünülmüştür.

Comparison of Efficacy and Safety of Minimally Invasive Procedures for 10-20mm Pediatric Renal Stones-A Bayesian Network Meta-Analysis

Zhao, F. Z., Li, J., Tang, L. ve ark.

Journal of Pediatric Urology, 2020 (yayın aşamasında)

Bu sistematik derleme makalesinde çocuklarda taş hastalığının az invaziv tedavi yöntemlerinin etkinlik ve güvenilirliği karşılaştırılmıştır. Toplam 226 (tekrarlar çıkarıldığında 170) çalışma ve 4 sistematik derleme değerlendirilmiş, derlemeye 10 ila 20 mm boyutundaki taşların tedavi edildiği 10 çalışma dahil edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, tek seansta taşsızlığı sağlama konusunda diğer yöntemlerin ekstrakorporeal şok dalgası tedavisine üstün olduğu, komplikasyonlar açısından ise yöntemler arasında istatistiksel anlamlı fark olmadığı görülmüştür. En başarılı yöntem olarak süper mini perkütan litotripsi saptanmış ancak yapılmış çalışmaların azlığı sebebiyle bu sonuca ihtiyatla yaklaşılması gerektiği belirtilmiştir.

Yorumumuz: Çocuklarda taş hastalığı konusunda az invaziv cerrahiler gelişmeye devam etmektedir. Günümüzde yöntemlerin birbirine net üstünlük sağlayamaması halen merkezlerin deneyim ve olanaklarını taş tedavisinde belirleyici unsur olarak öne çıkarmaktadır. Bu derleme ile ilgili dikkat çekici bir diğer konu değerlendirmeye alınan çok sayıda çalışmadan yalnız 10'unun derlemeye dahil edilebilmesidir. Bilimsel veri elde edebilmek için çalışmalarımızın bilimsel kalitesini arttırmaya devam etmemiz gerekmektedir.

The role of urinary NGAL and serum cystatin C in assessing the severity of ureteropelvic junction obstruction in infants

Pavlaki, A., Printza, N., Farmaki, E. ve ark.

Pediatric Nephrology, 2020;35(1):163-170.

Üreteropelvik bileşke darlığında ameliyat endikasyonu olarak günümüzde kabul edilen ardışık sintigrafilerde fonksiyon kaybı ya da ultrasonografilerde hidronefroza artmanın geç cerrahiye sebep olabileceği tartışma konusudur. Cerrahi gerektiren olguları erken saptamaya yönelik çok sayıda çalışma yürütülmeye devam etmektedir. Bu çalışmada cerrahi öncesi, cerrahi geçirmiş, cerrahisiz takip edilmiş ve kontrol olmak üzere dört grup oluşturularak hastaların idrar

NGAL ve serum sistatin C değerleri incelenmiştir. İdrar NGAL değerinin, cerrahi sonrası ve cerrahisiz takip edilen hasta gruplarında kontrol grubuyla benzer, cerrahi öncesinde ise anlamlı yüksek olduğu gösterilmiştir.

Yorumumuz: Son dönemlerde üreteropelvik bileşke darlığında ameliyat endikasyonunu koymada üriner biomarkerlar gündemdedir. Bu çalışmalar için temel eleştiri değerlendirmede dayanak noktası olan endikasyonun cerrahin kararı ve dolayısıyla subjektif olduğudur. Bu çalışmada saptanan cerrahi sonrası NGAL ve sistatin C değerlerinde düşmenin biomarkerların kullanımını destekleyen önemli bir bulgu olduğu düşünülmüştür.

Vesicoureteral reflux is it important to find?

Hewitt, I., & Montini, G.

Pediatric Nephrology, 2020: 1-7.

Vezikoüreteral reflünün saptanmasının hastaya klinik faydasının tartışıldığı bu yazıda, kronik böbrek hastalığı açısından gerçekten riskli hasta grubunun antenatal dönemde üçüncü trimesterde dilatasyon ile ortaya çıktığı ve bunlarda kronik böbrek hastalığının sebebinin reflü değil zaten konjenital hasarlı böbrekler olduğu vurgulanmıştır. Yazarlar ayrıca reflüyü ortaya koymak için uygulanması gereken işeme sistoüretrografisinin (ISUG) sıkıntılarını, idrar yolu enfeksiyonu sonrası ISUG ile saptanan çoğu hastanın düşük dereceli reflüye sahip olduğunu, bunların çoğunluğunun kendiliğinden kaybolduğunu ve hastaya zarar vermediğini savunmuşlardır. Ayrıca uzun süreli antibiyotik profilaksisinin yapılmış RIVUR dahil randomize kontrollü çalışmalar ve kendi yaptıkları derleme ile renal skarı önlemede etkisinin olmadığını belirtmişlerdir. Yazarlar yazıyı her şeye rağmen bu konuda yapılmış prospektif çalışmalar olmadığından antibiyotik profilaksisi ya da cerrahinin kronik böbrek hastalığını engelleyip engellemediğinin bilinemesi için söyleyerek sonlandırmışlardır.

Yorumumuz: Literatürde önce hangi cerrahi yöntemin daha iyi olduğu, sonra cerrahi endikasyonları tartışılan vezikoüreteral reflü hastalığının son dönemde bir hastalık olup olmadığı tartışılmaya başlanmıştır. Güncel tartışmaları güzel toparlayan ancak ülkemiz şartları göz önünde tutularak yorumlanması gereken dikkate değer bir yazı olduğu düşünülmüştür.