

ERZURUM VE CİVARINDA ÇOCUKLARDA İNVAGİNASYONLAR

Ayhan ŞEKEROĞLU(x)

1. Giriş :

İnvaginasyon bebeklerde acil cerrahi müdahale gerektiren ve 300 yıldanberi ayrı bir grubu işgal eden bir barsak obstrüksiyonudur. 19. yüzyılın ortalarına kadar daima ölümlerle sonlanmasına rağmen, zamanımızda cerrahi tekniğin gelişmesi, erken teşhisin konulabilmesi, elektrolit ve mayi dengesinin sağlanması ve modern anestezinin kullanılması ile ölüm yok denecek kadar azalmıştır(1).

İnvaginasyon vak'alarının yarısından çoğunu bir yaşından küçük bebekler teşkil etmektedir (1).

Bu yazıda bölgemizdeki invaginasyon vak'alarının arzettiği özellikler üzerinde durulacaktır.

2. Materyel ve Metot :

Çalışmamıza materyel olarak Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniğine 1966-1970 yılları arasında yatırılmış ve ameliyat edilmiş 6 kız, 15 erkek olmak üzere 21 çocuk invaginasyonu alınmıştır. Bunlarda yaş, cins, memleket, mevsim, invaginasyon tipi, yapılan ameliyat, netice, fizik muayene bulguları, semptomlar, post

operatif takip, yapılan tıbbi tedavi, ameliyat sonu komplikasyonlar, bulguları incelenip tartışılmıştır.

3. Bulgular :

1966-1970 yılları arasında Cerrahi Kliniğimize % 71,4 ü erkek % 28,6 sı kız olmak üzere 21 çocuk invaginasyonu vakası yatırılmıştır. Bunlar acil müdahaleyi icap ettiren vakaların % 1 ini, ameliyat edilen vakaların % 4,7 sini ve Cerrahi Kliniğine yatan hastaların da % 2,6 sını teşkil etmektedirler.

Vakalarımızın % 50 si 1 yaşından küçük olup 3-9 aylık idiler. 2 yaşında 4, 3 yaşında 2, ve 6, 7, 8 yaşlarında 1 er, 9 yaşında 2 hastamız vardı.

Hastalarımızın % 71,4 ü yani 15 i Erzurum ve kazalarından, % 28,6 sı yani 6 sı civar vilâyetlerden gelmiş olup, % 23,8 i ilkbaharda, % 42,8 li yaz mevsiminde, % 14,2 si sonbaharda % 19,2 si kışın müracaat etmişlerdir.

Etiolojik faktörü sadece iki vakamızda tesbit edebildik.

İnvaginasyonun değişik tiplerinin görülmeye oranı, ileo-ileal % 19,2 ileo-kolik % 52,4, ileo-çekal % 9,2, kolo-kolik % 19,2 dir.

Vakalarımızın % 62 sine ameliyatla

redüksiyon, % 28,5 ine rezeksiyon % 9,5 ine de exteriorizasyon yapılmıştır. Ek müdahale % 4,76 oranındadır.

Rezeksiyon yaptığımız vakalarda mortalite % 66,6 , redüksiyon yaptığımız -vakalarda % 30,7, exteriorizasyonda ise % 100 dür.

Vakalarımızda % 80 rektal kanama, % 90 kusma, % 30 oranında karında kitleye tesadüf edilmiştir.

Vakaların ortalama beden harareti 37,30C olup, beden harareti ile mortalite arasında bir bağlantı kurulamıştır.

Bütün vakalarımızda ayakta boş karın grafileri çektilerik gaz ve mayi seviyeleri tespit edilmiştir.

Teknik imkânsızlık ve vakaların geç gelmeleri sebebi ile, hiçbir vakamızda baryumlu lavmanla redüksiyon yapamadık.

Bütün vakalarımız genel aneztesi altında ve sağ paramedian insizyonla ameliyat edilmişlerdir. Vakalarımızda mortalite % 47,6, belirti süresi de 98,4 saattir.

4. Tartışma :

Çocuk invaginasyonu vakasının insidansı bizde % 2,6 dır. Bu rakam İngilterenin birkaç belirli merkezleri ile karşılaştırılırsa fazla bir fark göstermeden aynı değerlerde olduğu görülür(1)

Yaş ve cinse göre ayırım da şöyledir. Hastalarımızın % 71,4 ü erkek, % 28,6 sı kızdır. Gross bunu % 65 erkek, % 35 kız olarak bildirmektedir(2). 1964 Hacettepe Tıp Fakültesi çalışmasında bu oran, % 72 erkek, % 27 kız olarak bildirmiştir (3). Bizim neticelerimiz yukarıda bildirilen rakamlarla hemen hemen aynıdır.

Bizde vakaların % 50 sini 1 ya-

şından küçük çocuklar ve en sık görüldüğü çağlar da 3-9 aylar arasını teşkil etmektedir. 1964 Hacettepe Tıp Fakültesi çalışmasında vakaların % 58,9 unun 1 yaşından küçük olduğu ve görülme aylarının da 3-11 aylar arası olduğu bildirilmektedir (3). Gross'un 702 vakalık serisinde hastaların % 75 inin 1 yaşından küçük olduğu ve 3-11 aylık çocuklarda fazlaca görüldüğü bildirilmektedir(2). Bir yaşından küçüklerde görülme oranı bizde ve Hacettepede aynı olup, Gross'un çalışmalarındaki neticelerden oldukça büyük bir fark göstermektedir. Bunun sebebi olarak annelerin çoğunun kültürlü olmaması, çocukları geç doktora götürmeleri gösterilebilir. Hastalığın görülme yaşları ise hem bizde, hem Hacettepede, Gross'da gösterilen rakamlarla beraberlik arz etmektedir.

Mevsim faktörü ise şöyledir. İlbaharda %23,8, yaz mevsiminde % 42,8, sonbaharda % 14,2, kışın 19,2 oranında hasta müracaat ettiği tespit edilmiştir Benson'a göre ilkbahar ve yaz aylarında, ishallerin sıklıkla görüldüğü devrede oranın fazla olduğu bildirilmiş olup, bizim neticelerimizde aynıdır(1).

Etiolojik faktörü vakalarımızın sadece ikisinde tespit edebildik. Bir tanesinde ileo-çekal valv civarında hipertrofik lenf bezleri tespit edildi. Diğerlerinde ise ileo-ileal invaginasyonla birlikte bol miktarda askarise tesadüf edildi. Gross 702 vakalık serisinde etiolojik sebebi % 6 sında tespit etmişti(2) Strang'ın hepsi ameliyat edilen 400 vakasında etolojik sebep % 2 olarak gösterilmiştir. Bizim neticemiz de klâsik kitaplara uymakta olup % 9 dur.

İnvaginasyonun tiplerinden ileo-kolik şekil, klâsik kitaplarında belirttiği gibi bizde de % 52,4 ile yüksek bir rakam göstermektedir.

Vakalarımızda, ameliyatla redüksiyon % 62 ile 13 vaka, rezeksiyon % 28,5 ile 6 vaka, exteriorizasyon %9,5 ile 2 vakadır. Gross vakaların % 90-95 inin redükte edilebileceğinden bahsetmektedir(2). Bizde bu % 30 gibi büyük bir fark göstermektedir ki bu hal yine vakaların bize geç müracaat etmeleri ve mecburi rezeksiyon veya başka müdahaleleri yapmak zorunda kaldığımızı göstermektedir.

Vakalarımızda, mortalite % 47,6 gibi yüksek bir rakam göstermektedir. Fakat mortalitenin bu kadar yüksek oluşunu, belirti süresinin 98,4 saat olması ile yakın olarak ilgilidir. Bu rakam Hacettepe Tıp Fakültesinde 1957-1964 yılları arasında 36,5 saat olup mortalite de % 8,9 dur(3). Gross' un araştırmalarına göre ilk 24 saate kadar olan belirti süresinin mortaliteye tesir etmediği bildirilmiş olup bu süre uzadıkça mortalite nisbeti de artmaktadır. Gross vakalarındaki muvaffakiyetinin, hekimlerin belirti süresinin 1908-1927 yıllarında 38 saat iken, 1928-1939 yılları arasında 30 saate düşürmeleri olarak göstermektedir. 1908-1927 yılları arasında belirti süresi 38 saat iken mortaliteyi % 59 olarak vermesi, yine belirti süresinin 96 saat üstünde olan vakalarda mortalitenin % 38 olması, bizim 98,4 saat belirti süresi ve % 47,6 mortalite ile neticelerimizin klâsik kitapların verdiği neticelere yaklaştığımızı göstermektedir. Belirti süresini daha aşağılara düşürmek imkânına sahip olabilsek, mortalitenin de o nispette düşeceğine inanıyoruz.

Rezeksiyon yaptığımız vakalarda mortalite % 66,6 ve ameliyatla redüksiyon yaptığımız vakalarda ise % 30,3 dür. Benson ise 300 vakalık yaptığı çalışmada ameliyatla redüksiyon yaptığı vakalarda mortaliteyi % 1,7, rezeksiyon yaptığı vakalarda % 7,8 ve total mortaliteyi de % 2,3 olarak bildirmektedir(1). Bu fevkalâde düşük değerlerin elde edilmesinde, belirti süresinin bizim vakalarımıza göre çok düşük olması gösterilebilir.

Belirtilerden kusma, rektal kanama, karında kitle bulgusu, sonuncusu hariç klâsik kitaplarla beraberlik göstermektedir. Vakalar geç geldikleri için raktal kanamayı hemen hemen bütün vakalarımızda tespit ettik.

Hiçbir vakamızda baryum lavmanı ile teşhis ve tedavi metodu tatbik edilmemiştir. Klâsik kitaplarda da yazıldığı gibi, böyle bir işleme gidilebilmesi için vakaların belirti sürelerinin 24 saatten evvel olması icap eder. Halbuki en erken müracaat eden hastamızın belirti süresi 48 saattir.

Postoperatif bir vakamızda, akciğer ödemi görülmüş fakat zamanında fark edilerek gerekli tedavi ile kurtarılmıştır. Vak'alarımızın ölüm sebebi bronkopnömoni, kalp yetmezliği ve toksik şok gibi komplikasyonlardır.

5. Sonuç

Çalışmamıza konu olarak alınan, bölgemizdeki çocuk invaginasyonu vak'alarının tartışılmasından elde edilen sonuçlar, birkaçı hariç diğerleri klâsik bulgularla benzerlik göstermektedirler.

Mortalitenin % 47,6 gibi yüksek bir rakam göstermesinin sebebi vak'aların bize geç gelmelerindedir. Hastalarımız, hastalığın başlamasından sonra

ortalama 98 saatte gelmişlerdir. Bu müddet Batı ülkeleri istatistiklerinde 30 saattir.

Klâsik kitaplara göre preoperatif ve postoperatif devrelerdeki hastanın ateşi ile prognoz sırasında bir bağlantı olması icap ederken, vakalarımızda bu bakımdan bir bağlantı kurulamamıştır.

Ayrıca karında kitle bulgusunu, bildirilen orandan daha az tesbit ettik.

Klâsik kitaplarda ameliyatla veya ameliyatsız redüksiyon oranı yüksek olmasına rağmen, vakalarımızda redüksiyon hastanın geç gelmesi sebebiyle az yapılabilmektedir.

Summary

We are presenting 21 cases of intestinal invagination which was diagnosed pre-operative and operative on children, in Atatürk University

School of Medicine between of years 1966-1970.

We discussed age, sex, seasons, different types invagination and type of the operations.

Our series comparede with world literature.

Literatür

1. Benson, C.D., Mustard , W.T., Ravitch, M.M., Snyder , Jr. W.H., Welch, K.J.: Pediatric Surgery, Vol. 2, ed. 1, Chicago, Year Book Medical Publishers, 1962, p. 751.
2. Gross, R.E.: The Surgery of Infancy and Childhood, London, W.B. Saunders, Company ,1964 p.281
3. Savan, B.: Çocuklarda İnvaginasyonlar, Hacettepe Tıp Fakütesi, İhtisas Tezi 1964.