

VAKA TAKDİMİ :

DAMAR ANOMALİLİ KONJENİTAL TRAKEA STENOZU

Dr. Mustafa Paç x
Dr. İlker Ökten xx
Dr. Hikmet Koçak xxx

Çocuklarda trakea stenozu özel önem arzeder. Konjenital nedenlerin dışında travma ve entübasyon sonrası da gelişebilir (3). Konjenital stenozların çoğunluğu subglottiktir ve nisbeten iyi gidişlidir. Segmental ve huni tipi trakea stenozlarıyla trakeanın genel hipoplazisine de nadiren rastlanır. (1,2) 40 yaşında doğum yapan, akraba evliliği olmayan bir annenin konjenital trakea stenozlu ve damar anomalili bebeği nadir ve ilginç bir olgu olması sebebiyle takdim edilmiştir.

V.T.: C.P. prot. 835, 21.1.1984 . Bir buçuk yaşında erkek çocuk, Artvin'den geliyor Doğuştan beri hırıltılı ve zor solunması olan hasta 15 gündür ateş, öksürük ve nefes darlığı ile tedavi görmüş, Annenin 40 yaşında yaptığı 7. doğumu. Gebelik sırasında hastalık, ilaç kullanım ve ışın hikayesi yok. Fizik muayenesinde Ateş 38° C, Na. 130/dk, TA 90/60 mmHg, solunum sayısı 50/dk, siyanotik ve hırıltılı solunum mevcut. Ağırlığı 9.880 gr. Şuur açık, stridor, tiraj, kornaj ve burun kanatlarının sonulunuyla hareketi belirgin. Tiroid bezinde diffüz büyüme mevcut (4x3x3). Akciğer bazallerinde yaygın raller işitiliyor. Trakeogramda subkrikoid bölgede yarım cm lik bir segmenter daralma görülüyor. Hastaya genel anestezi altında trakeoskopi yapıldı. Vokal kordların bir cm altında yarım cm lik bir segmenti, tutan, ring şeklinde trakeal daralma belirlendi. Bujinaj ve trakeostomi yapıldı. Solunum rahatladı. Trakeostomi kesisi biraz büyütülerek tiroid doku subtotal çıkarıldı (bası nedeni olabileceği düşüncesiyle). Üst ön mediasten eksplore edildi. Suprasternal bölgeden yapılan gözlemlerde anormal bir vasküler halka belirlendi. Bu damara opak madde verilerek anjiyografi denendi ama portatif röntgen cihazı ile başarılı olunamadı. Hastaya birer hafta aralıklarla beş

(x) Atatürk Üniv. Tıp Fak. GKDC Anabilim Dalı Yrd. Doç.

(xx) " " " " " " " " Doç.

(xxx) " " " " " " " " Uzmanı

kez trakeal dilatasyon yapıldı. Trakeostomi kanülü giderek küçültülüp çıkarıldı. Stridor ve nefes darlığı kayboldu. Tiroid tetkiki immatür tiroid doku olarak rapor edildi. Yanında çıkarılan damar güdüğü ise kavernöz همانjiom olarak bildirildi. Hasta taburcu edildi. Bir ay sonraki kontrolde hastada trakeal darlık semptomları bulunamadı. Hasta velisi damar anomalisi için yapılması düşünülen aortagramı kabul etmedi, takibe alındı.

YORUM: Vakada subsegmental trakea stenozu, vasküler anomaliler ve tiroid hiporplazisi birarada belirlenmiştir. Annenin 40 yaşında doğum yapmış olması önem arz etmektedir. Trakea stenozunun yüksek yerleşimi stenozu tiroid hiporplazinin katkısını akla getirebilmektedir. Vasküler anomaliye müdahale edilmediği halde darlık semptomlarının kaybolması vasküler halkanın trakeaya baskı yapmadığını göstermiştir. Hastada ayrıca kavernöz همانjiom da bulunmuştur. Hastada gen analizleri ve kateterizasyon gereklidir.

KONGENİTAL TRACHEAL STENOSİS WITH VASCULAR ABNORMALITIES

In a 1.5 aged baby kongenital subglottic stenosis, diffuse tiroid hypoplasia, vasculary ring and cavernous hemangioma were detected. Stenosis was treated by tracheal dilatations.

KAYNAKLAR :

1. Greene DA: Congenital complete tracheal rings. Arch. Otolaryng 102: 241,1961
2. Janic JS, Nagaraj HS, Yacoub U, Groff DB: Kongenital funnelshaped tracheal stenosis. J Thorac Cardiovasc Surg 83: 761, 1982.
- 3- Yalav E, Ökten, İ: Trakea Cerrahisi. Ank. Ün. Tıp Fak. yay. 184 sayfa Ankara 1979.