

## VAKA TAKDİMİ

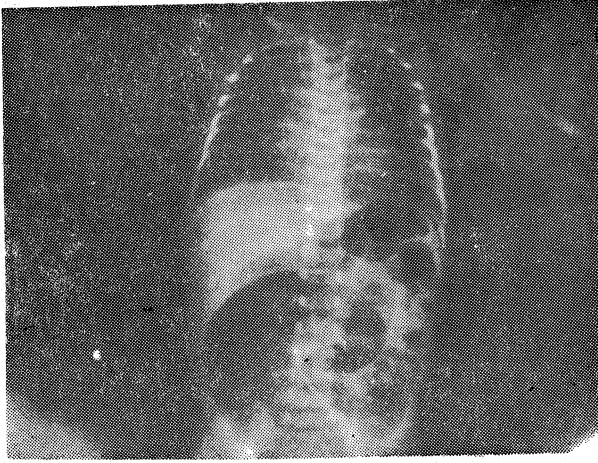
Dr. Feyza Ayşenur PAÇ  
Dr. Mustafa PAÇ  
Dr. Meltem ENERĞİN  
Dr. Muzaffer KÜRKCÜOĞLU

### TRAKEOÖZOFAGAL FİSTÜLLER

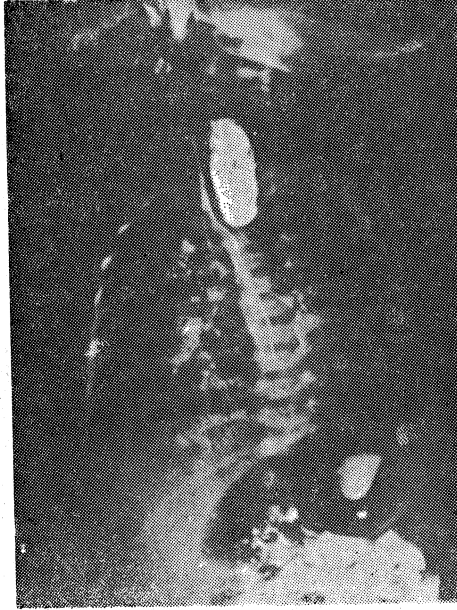
Yenidoğanın acil girişim gerektiren konjenital anomalilerinden birisini trakeoözofagal fistüller oluşturur. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinde 1985-1987 yılları arasında tanı konmuş 3,7 ve 13 günlük üç aynı tip özofagus atrezeli trakeoözofagal fistül olgusundan birisi takdim edilmiştir:

Evde doğum yapmış bir annenin 7 günlük bir bebeği beslenememe, annesini emerken öksürük ve morarma nedeniyle Numune Hastanesinden sevkle yatırıldı. Miadından önce doğan 2100 gr ağırlığındaki bebekte nabız 180/dk, ateş 35.5 C, solunum 68/dk, parmaklar hafif siyanoze, turgor, tonüs bozuk, dinlemekle akciğer bazallerinde kreptan raller ve yenidoğan reflekslerinde hipoaktivite belirlendi. Hastada özofagus atrezisi ve trakeoözofagal fistül düşünülerek besleme tüpü nazal olarak yutturulmaya çalışıldı, başarılı olunamadı. Tüpten Dianosil aquosum verilerek çekilen özofagus grafisinde proksimal özofagusun güdük tarzında kapalı olduğu, trakeaya kaçan opak maçdenin distal trakeoözofagal fistülden mideye geçtiği, mide ve barsaklarda bol miktarda hava bulunduğu görüldü (Şekil 1 ve 2). Olgunun A tipi trakeoözofagal fistül olduğuna karar verildi.

Hastanın üst özofagus poş aspirasyonu, antibiotik ve İV tedavi sonrası 10. gününde ameliyatına karar verildi. Sağ torakotomi yapıp retroplevral gidilerek üst özofagal poşu ve trakeoözofagal fistül yeri bulunup diseke edildi. Özofagusun ucuca anastomoz yapılabileceği görüldü. Trakeoözofagal fistül kesilip, trakea 4-0 prolenle tek sıra kapatıldı. Üst özofagus poşu özofagusa tek sıra 4-0 ipek ile anastomoz edildi. Hastaya nazogastrik tüp yerleştirildi, küveze alınıp, İV tedavie geçildi. Akciğer problemi ve solunum yetmezliği nedeniyle hasta postoperatif 4. gün kaybedildi.



Şekil 1-



Şekil 2-

Özofagus atrezisi ABD de her 2500 doğumda (1), Avustalya'da her 4500 doğumda bir olarak bildirilmiştir (2). Genetik faktörlerin önemi bilinmemektedir. Ohkuma indentik ikizlerin yalnız birinde bu olguya rastlamıştır (3). Anomalinin fötal hayatın 3-6. haftasında meydana geldiği düşünülür (4). Özofagus atrezili bebeklerin % 30-40 ında en çok kardiovasküler lezyonlar olmak üzere diğer anomalilere rastlanır.

Tarakeoözofagal fistüllerin tipleri şöyle sınıflandırılır. Tip A: Özofagus atrezisi ve trakeoözofagal fistül: En sık görülen tiptir (%80). Bizim üç hastamız da bu tipe uymaktadır.

Tip B: Gerçek özofagus atrezisi. Fistül yoktur, "Long-gap Syndrome" olarak adlandırılır. % 7-10 u oluşturur.

Tip C : H tipi fistüller. Genellikle doğumda belirlenemez, % 4-7 dir.

Tip D : Proksimal trakeoözofagal fistüllü özofagus atrezisidir ve nadir görülür.

Tip E : Proksimal ve Distal trakeoözofagal fistüllü özofagus atrezisi. Çok nadir bir tiptir.

Konjenital özofagal atrezili bebeklerin semptomları asıl olarak özofagus obstrüksiyon ve ikincil olarak ta solunum yolunun olaya katılmasına bağlıdır. Tükrük salgısı kapalı özofagustan trakeaya kaçar. Bu bebeklerde asıl problem gastrik muhtevanın tarakeaya regürjitasyonudur. Bu nedenle şimik pnomonitis gelişir. Bu bebekler genellikle prematüredir ve idiopatik respiratuar distres sendromu sık görülür (4).

Annede polihidroamnios gelişmesi bebeğin sindirim yolunda tıkanıklık olabileceğini akla getirmelidir. Doğum sonrası bebekte aşırı sekresyon, aralıklı siyanoz atakları ve fistül genişse abdominal distansiyon belirir. Nazoözofagal kateterin özofagusta takılması özofagus atrezisini akla getirir. Çekilen düz film ve özofagus grafisi ile tanı konur. Bu hastalar aspirasyon, İV beslenme ve pnomoninin acilen tedavisi sonrası cerrahi düzeltmeye alınmalıdır.

#### KAYNAKLAR :

- 1- Holder TM, Aschraft KW: Esophageal atresia and tracheosophageal fistula. Ann Torac Surg 9: 445, 1970.
- 2- Myers NA: Esophageal atresia: the epitome of modern surgery. Ann R Coll Surg Engl 54: 277, 1974.
- 3- Ohkuma R: Congenital esophageal atresia with tracheosophageal fistula in identical twins. J Pediatr Surg 13: 361, 1978.
- 4- Shields TW: Congenital anomalies of the esophagus. Second ed. Lea and Febiger Comp. Philadelphia, p. 807-817, 1983.

#### TRACHEOEUSAPHGIAL FİSTULAS