

DİSFAJİYE SEBEB OLAN ABERAN ARTER

Dr. Yılmaz KABAKKAYA x
Dr. Mehmet DOĞAN xx

ÖZET :

Sağ A. Karotis communis bifurk asyonundan ayrılan trakea ve özofagus arasında geçerek, tiroid gland sol lob apeksinden beze giren ve disfaji yapan aberan bir arter vakası tesbit edilerek cerrahi tedavisi sağlandı.

GİRİŞ :

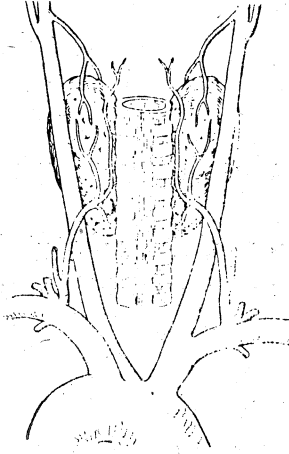
Kalpten çıkan aorta, boyun sağ tarafına geçen brakiosefalik trunkusu verir. Bu trunkusda subklavian arter ile a. carotis communise ayrılır. A. Carotis exter nadan içe doğru ayrılan ilk büyük dal a. thyroidea superiorudur (1).

Respira Ruvar semptomlar genellikle; stridor, retraksiyon ve hayatın ilk yıllarında sık sık tekrarlayan solunum yolu enfeksiyonlarıdır. Şiddetlisolunum yetersizliği stres ve ağlamalara sebep olur, opistotonus pozisyonuna getirilen çocukta respiratuvar obstrüksiyon meydana gelir.

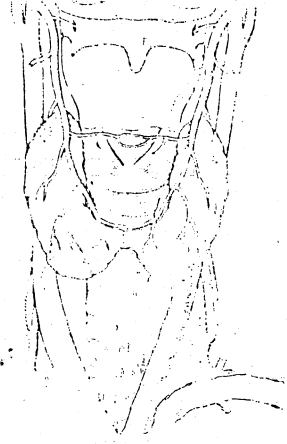
Disfaji aralıklarla gelir ve katı gıdaların yenmesiyle artar. Esophagusun dolması trekea üzerine bası yaparak stridora sebep olur. Yeni doğanlarda ve infantlarda aspirasyon prömonileri siktir. Vaskuler kompresyonlar trakeada yumuşama ve deformatelere sebep olabilir Bu tip hastalarda tek başına yapılan divizyon, semptomları ortadan kadırılmaz. Önemli arteriel anomaliler şunlardır.

Bu arterden larinks, trakea ve özofagus başını besleyen dallar ayrılır. Ana dallar üst kutuptan thyroid glanda girerler. Aralarında anastomoz olmakala birlikte arterlerden sağdan sola, veya soldan sağa geçeni yoktur (Şekil 1).

(Şekil 1)



Şekil 1 a: A. Tiroidea Superiörün önden görünüşü



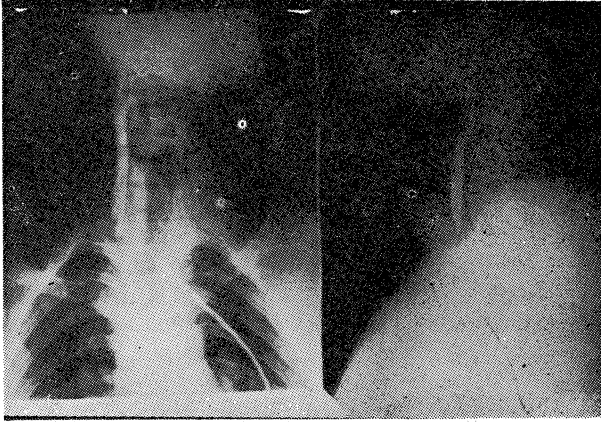
Şekil 1 b: A. Tiroidea Superiörün arkadan görünüşü

OLGU :

Vakamız H.D 22 yaşında bir erkek idi. Şikayeti, katı gıdaları yutarken boğazında takılma ve hafif ağrı hissettiğini belirtiyordu. Yemek yedikçe boyunda şişlik ve ağrı artıyordu. Yapılan kulak-burun-boğaz muayenesinde tiroid kıkırdak ile m. sternokleidomastoideus arasında pulsasyon veren hafif bir mütebarizlik mevcuttu. Palpasyonda nabazan veriyor, hafif tiril alınıyordu. Bu bulgularla bir anevrizma olması endişesi ile Göğüs-Kalp-Damar cerrahından konsültasyon istendi. A. karotis kommunisten girilerek anjiyografi yapıldı. Anjiyografide sağ. carotis communistentam bifurkasyon seviyesinden bir arterin ayrıldığı, önce öne ve yukarıya sonra da aşağıya doğru ilerleyerek trakea ve özofagus arasında geçip hiç dal vermeden tiroid gland sol lobu üzerinde daha küçük dallara ayrıldığı görüldü. Resim 1.

Tele, EKG, tam idrar ve tam kan tetkikleri yapıldı. Genel muayenesinde patolojik bir durum tesbit edilemedi.

Hasta genel anestezi altında ameliyata alındı. Sağ m. sternokleidomastoideus boyunca 5 cm.'lik insizyon yapıldı. A. karotis kommunis ekplöre edildi. Bifurkasyondan a. karotis interna kalınlığında aberan arter 1 cm. uzaktan divide edildi. Ameliattan 1 ay sonra kontrol edilen hastada hiç bir şikayetin kalmadığı anlaşıldı.



Resim 1 : Vakamızın Anjiyografisi, önden ve yandan görünüş

TARTIŞMA :

Aortik çıkıştaki vasküler anomaliler değişik otörler tarafından bir çok şekilde sınıflandırılmıştır. Bunlar açık ve kapalı ringler, çift aortik arch, aberan arterler açık veya inkomplet ringlerdir. Bazı otörler trakea veya özofağusa yapılan basıya gör sınıflandırma yapmışlardır. Bunlar şikilleri aşağıda gösterilmiştir. (2,3,4,5,6,7,8

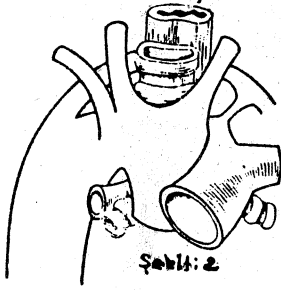
Holder ve arkadaşlarına göre (1980;Sağdaki trukus brakiosefalikus yerine a. karotis kommunis ile a. subclavia ayrı ayrı aorttan ayrılır. Trakea önünden ve arkasından aort arkı ile çevrilir. Trakea yada özofagusada bası yapılabılır (9). Stewart ve arkadaşlarına göre (19 4) vakaların % 75'i sempton verir. Tedavileri torakotomi yoluyla gerçekleştirilir (7).

İnkomplet ringler, Holder ve arkadaşlarına göre (1980) (1) Sağ aortik ark ile sol duktus arteriosus 2) Sağ aortik ark ile aberan sağ subklavian arter 3) Sağ aortik ark ile aberan sol subklavian arter ve sol duktus arteriosus 4) "Vascular Ring" denilen aberan sol pulmoner arterden ibarettir(9).

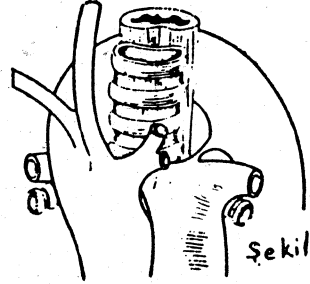
Gross 1945 e kadar 200'den fazla vakada solunum zorluğu ve disfaji yapan vaskuler ring olduğunu yayınlamıştır (3).

Sissaman'a (1963)'a göre aortik ark sisteminde normal popülasyonda % 3 oranında anomali mevcuttur. Ama bunların çok azı klinik olarak belirlenebilir.

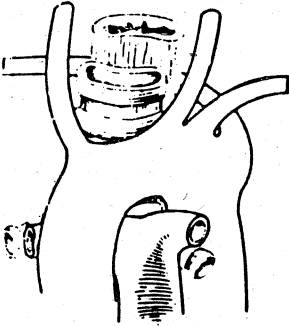
Klinik olarak tanıya yapılan vakaların tamamı aortik ark ve bundan çıkan büyük damarlarla ilgili olmasına mukabil bizim vakamızda aberan arter, a. karotis kommunis bifurkasyonundan ayrılan bir daldır. Ayrıca ring olayıda yoktur. Sağ a. arotis kommunisten ayrılan aberan arter sol a. tiroidea superior gibi dallanmaktadır.



Şekil 2: Çift aortik ark deformitesi

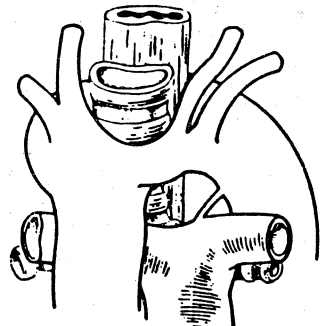


Şekil 3: Sağ çıkışlı aortik ark



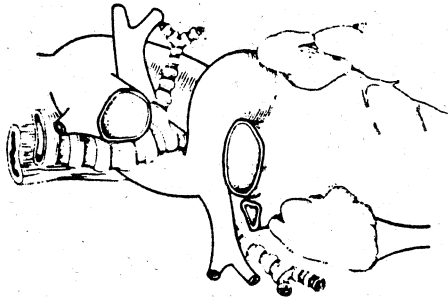
Şekil : 4

Şekil 4: Sağ aberan subklavian arterli sol aortik ark



Şekil: 5:

Şekil 5: Sağ aortik + ark sağ dessenden orta + sol subklavian aberan arter



Şekil:6

Şekil 6: Vasküler Ring Aberan solpulmoner arter sağ ana bronşun önünden geçip sağ a. pulmonalisten ayrılır, bundan sonra sola döner özofagusun önünden trakeanın arkasından sola geçer.

SONUÇ :

Klinik olarak saptanan anormal boyun arterleri yutma zorluğu ve disfaji yapmakla birlikte göğüs boşluğu içinde yer alıp özofagus veya trakeayı dolanmaktadır. bizim vakamız bunlar göre çok üst seviyede olup trakea ile özofagus arasından sağdan sola geçiyordu.

SUMMARY :

DISHAGIA DUE TO ALERRANT ARTERY

A case of aberrant artery that originated from right a. carotis communis and run on between trachea and esophagus and then come at thyroid glands left apex was diagnosed it was caused disphagia and treated surgically.

KAYNAKLAR :

1. Berends, L. Link, R. Löllner, F: Hals -Nasen Ohren-Helilkunde Band 3 Geof Theime verlag stuttgart 1978.
2. Cummings, W.C., Fredrickson J.M., Harker, 2.A, Krause. C.J. Schüller, D.E: Otolaryngology-Head and Neck Surgery. The C.V. Mosby company iSt. Luis Toronto 1986.
3. Gross. R.E.: Vasculer anomalies in the thoraxproducing compression to thep tracea or saphogus. İn the surgery of infany and childhood Philadelphia. W.B. Saunders Company 1953.
4. Nauman. H.H.: Koph-und Hals -Chirurgie Band 1 Georg Thime Verlag Ver(g Stuttgart 1972.
5. Sabiston, D.C., Spencer, F.C.: Gibbon's Surgery f the cest volum 2 W.B. Saunders company. Philadelphia 1983.
6. Sissaman, N.J.: Anomalies of the aortic arch complex. İn Moss, A.J. and Adams (F.H.): Heart Disese in infants children and adollesscents. Baltiore The Wiliams ann Wilkins Co. 1968.
7. Stewart, J.R., Kincaid, O.W. and Edwards, J.E.: An Atlas of Vascular rings ansrelated Malformations of the aortic arch system. Springfield III. charles c. Thomas 1964.
8. Turker, B.L., Meyer B.W., Lindesmith, G.G., Stiles, O.R. and Jones J.J. Congenital aortic vascu-ar ring. Arch. Otol. Surg. 99: 521 1969.
9. Holder, T.M., Leape ..L.,a nd Ashcraft, K.W.: Congenital Malformations of the Trachea, Bronchi and Esophagus.tın Paparella M., and Shumrick, D.A. Ortalaryngology, Volum. 3 Philadelphia. W.B. Saunders Company 1980 P. 2551.