

Geç başvuru mu? Geç tanı mı ? Adölesanlarda Hirschsprung Hastalığı.

Late diagnosis? Late application?
Adolescent Hirschsprung's Disease

CB Ünal, B Karaaslan, MÖ Kuzdan, F Sarac

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği

Amaç: Kliniğimizde adölesan dönemde Hirschsprung Hastalığı tanısı alan hastaların hastaneye başvurusunda mı gecikme olduğu ya da tanıda mı gecikme olduğu araştırıldı.

Bulgular: Araştırmamızda 8 hasta kronik kabızlık nedeniyle tekrarlayan acil servis başvuruları olup ileri tetkik yapılmamış. 1 hasta yenidoğan döneminde Çocuk Cerrahisi tarafından değerlendirilmiş olup medikal tedaviye yanıt vermiş ve sonrasında ileri tetkik ve incelemeye gerek görülmemiştir. Kliniğimize başvuran 9 hastanın 4'ünde (2'si volvulus, 2'si ileus ön tanısı ile) acil cerrahi girişim gerekti. Acil cerrahi girişim gerekmeyen 5 hasta internasyon sonrası boşaltıcı yüksek lavmanlar sonrasında rektal biyopsi yapıldı. 5 hastaya definitif cerrahi olarak abdomen yaklaşımlı Transanal Endorektal Pull-Through (TEPT), 3 hastaya Rehbein prosedürü uygulandı. Hastaların definitif cerrahi esnasında alınan biyopsilerinde 4 hastanın biyopsi sonucunda inen kolon distalinde, 2 hastanın inen kolon ortasında, 2 hastanın sigmoid kolon distalinde gangliyon hücresi izlendi. 1 hastanın rektal biyopsisi yapılmış olup gangliyon hücresi izlenmedi ve definitif cerrahi planı yapılmaktadır. 5 hastaya ileostomi yapılmış olup 3 hastaya kolostomi açılmıştır.

Sonuç: Rektosigmoid bölgeyi içeren gangliyon hücrelerinin doğumsal yokluğu ile karakterize olan ve kolonda fonksiyonel tıkanıklığa yol açan Hirschsprung Hastalığı klasik bir çocukluk çağı hastalığıdır. Ancak nadiren teşhisten kaçarak adölesan ve yetişkin dönemde de tanı konulabilir. Kronik kabızlık nedeniyle uzun süre takip edilen adölesan hastalarda Hirschsprung Hastalığı tanısı akılda tutulmalı ve bu yönde de değerlendirme yapılmalıdır.



3 E / 6 K Cinsiyet

2 hastada eşlik eden anomali mevcuttu

