

Çocuklarda Nadir Görülen Boyun Lezyonu: Bilateral Kondrokütenöz Brankial Kalıntı

T Tıǧlı*, D Orhan**, T Soyer*

*Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

** Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ

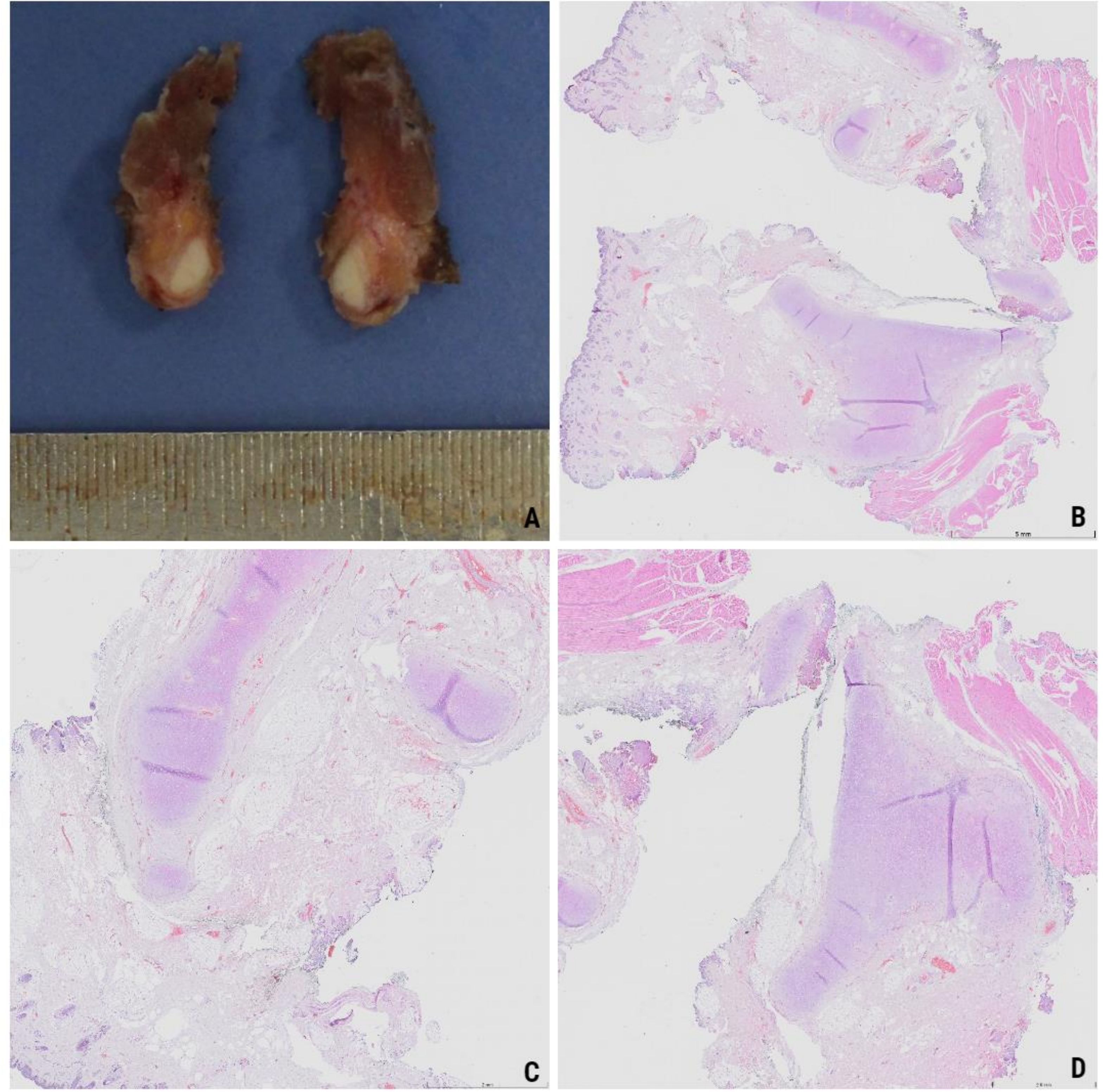
- Koristomlar normal hücre veya dokuların olması gereken yerden farklı bir yerde yerleştiği durumları tanımlamaktadır.
- Kıkırdak yapılardan köken alan koristomlara **kartilajenöz koristom(KK)** adı verilir.
- Brankial dokulardan köken alan ve boyunda yerleşen kartilajenöz koristom ise **kondrokütenöz brankial kalıntılar (KBK)** olarak adlandırılırlar.
- **Bilateral KBK** nadir görülen bir durumdur ve yerleşim yerine göre tanı konurken birden fazla ayırıcı tanının göz önünde bulundurulması gerekir.
- Boyunda alt kısmında bilateral sert kitle ile başvuran **altı yaşında erkek** olgu çocuklarda nadir görülen bir brankial kalıntı olan KBK'nin klinik ve tedavi özelliklerini tartışmak üzere sunulmuştur.



Şekil-1 :Fizik inceleme;
bilateral kondrokütenöz brankiyal kalıntı

OLGU

- Doğduğundan beri boyun alt kısm her iki lateral servikal üçgen hizasında ele gelen sert kitle
- Fizik incelemede ağrı, kızarıklık ve akıntı olmayan lezyonların sert ve cilt altında hareketli olduğu izlendi. (**Şekil-1**)
- **USG**= her iki sternokleidiomastoid (SKM) kasının önünde boyun alt üçte birlik kısmında yerleşik kıkırdaksı lezyonlar
- **Cerrahi**: SKM kasının fasyasına kadar uzanan iki lezyonda eksize edildi. İntraop diğer boyun yapılarına fistül görülmedi.
- **Histopatolojik inceleme**; brankial kalıntıdan köken alan bilateral kartilajinöz koristom ile uyumlu olarak incelendi. (**Şekil-2**)
- Cerrahi eksizyon sonrası 6 aylık takipte nüks veya komplikasyon görülmedi.



Şekil-2: Histopatolojik inceleme

- A) Deri ile kaplı eksizyonel biyopsi materyallerinde kesit yüzünde kıkırdak izlenen fibromusküler dokular
B) Subkutan dokuda ve musküler doku üzerinde yerleşen matür kıkırdak doku adaları
C) Benign özellikte subkutan yerleşimli kıkırdak adaları
D) Kas tabakalarına kadar uzanan matür kıkırdak adaları

SONUÇ

- KBK çocukluk çağının görülen nadir boyun lezyonlarından olup konjenital boyun lezyonlarının ayırıcı tanısında akılda tutulması gerekir.
- Tedavide cerrahi eksizyon tek seçenektir.
- KBK; bilateral olması, ek anomalilerin eşlik etmesi ve içerdiği kıkırdak tipine göre farklı brankiyal yarıklardan köken alsa da diğer brankiyal kalıntılar gibi tedavi ve takip edilmelidir.