

# BRANKİAL YARIK ANOMALİLERİ; 39 VAKANIN RETROSPEKTİF ANALİZİ

M Sarıkaya\*, F Özcan Sıkı\*, M Gündüz\*, T Sekmenli\*, M Atılğan\*\*, İ Çiftçi\*  
\*Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD  
\*\*Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi  
Anabilim Dalı

## GİRİŞ

Brankiyal yarık anomalileri (BYA), sık görülen konjenital boyun kitleleri arasındadırlar. Genellikle boyun yan tarafında sternokleidomastoid kası ön yüzü komşuluğunda düzgün yüzeyli hareketli yumru şeklinde kitlelerdir. Genellikle benign karakterli lezyonlardır ve tedavide ilk seçenek cerrahi eksizyondur. Kliniğimizde opere edilen BYA olgularını sunmayı amaçladık.

## YÖNTEM

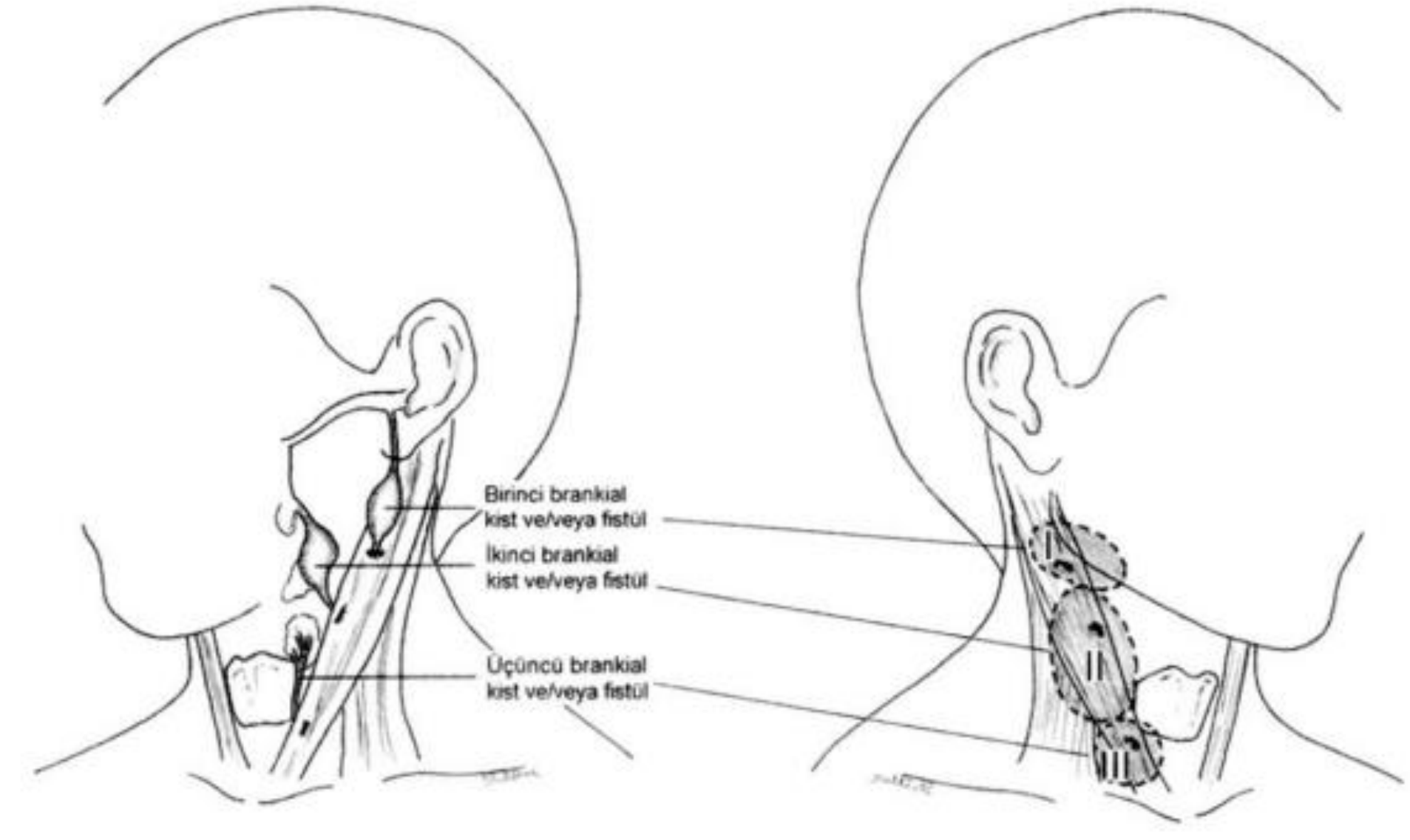
Kliniğimizde BYA nedeniyle 2013-2023 yılları arasında opere edilen 39 hastanın verileri retrospektif olarak tarandı. Hastaların demografik özellikleri, başvuru şikayetleri, brankial yarığın bölgesi, nüks oranları ve yatış süreleri derlendi.

## BULGULAR

Hastaların ortalama yaşı  $5,7 \pm 1,2$  idi. Hastaların 21'i erkek, 18'i kız idi. Hastaların en sık başvuru şikayeti boyunda şişlik (%76), ikinci sıklıkta akıntı (%64) idi. Sağ sol taraf oranlarını yazalım. Hastaların büyük çoğunluğunda ikinci BYA mevcuttu (n=25, %64.2). Sekiz (%20.5) hastada birinci, altı (%15.3) hastada üçüncü BYA mevcuttu. Birinci BYA olan bir olgu dışında nüks gözlenmedi. Opere edilen olguların 2'sinde (%5,1) kesi yeri enfeksiyonu gelişti, diğer olgularda herhangi bir komplikasyon gözlenmedi. Bütün hastalarımızda ameliyatta brankial kist ve/veya fistülün tamamı çıkarıldı. Hastaların hepsi ameliyat sonrası aynı gün taburcu edildi.



Şekil 1:Kliniğimizde opere olan 1. Bölge BYA



ŞEKİL 7. Brankial artıkların topoğrafik izdüşümleri.

Şekil 2:Brankial artıkların topoğrafik izdüşümleri(1)

## TARTIŞMA

Konjenital boyun kitleleri, enfeksiyöz ve neoplastik boyun tümörleri gibi servikal kitlelere neden olabilecek çeşitli hastalıkları içerir.(2) BYA, sık görülen konjenital boyun kitleleri arasındadır. Brankial yapılar embriyolojik hayatın 4. haftasında belirgin hale gelmeye başlarlar. Fetal gelişim sırasında brankial yarıklarda geçici bir boşluk oluşur ve devam eden süreçte bu boşluklar ortadan kalkmaz ise brankial kistler meydana gelir. Boyun lateral kısmında en sık karşılaşılan konjenital boyun patolojileridir. Sternokleidomastoid kası ön yüzü komşuluğunda düzgün yüzeyli hareketli yumru şeklinde kendini gösterir. En sık 2. Bölge brankial kistler görülmektedir.(3,4)

## SONUÇ

BYA sıklıkla ikinci brankial yarıktan gelişir. Kistin veya fistülün total olarak çıkarılabildiği olgularda nüks ve komplikasyon oranı oldukça düşüktür.

## REFERANSLAR

- 1)Can Başaklar 2006 basım,servikal kitleler
- 2) Goins MR, Beasley MS. Pediatric neck masses. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2012 Aug;24(3):457-68. doi: 10.1016/j.coms.2012.05.006. PMID: 22857718.
- 3)Ito K, Yoshitomi A. Second Branchial Cleft Cyst. N Engl J Med. 2022 Jun 23;386(25):e67. doi: 10.1056/NEJMicm2118167. Epub 2022 Jun 18. PMID: 35713546.
- 4)Shen LF, Zhou SH, Chen QQ, Yu Q. Second branchial cleft anomalies in children: a literature review. Pediatr Surg Int. 2018 Dec;34(12):1251-1256. doi: 10.1007/s00383-018-4348-8. Epub 2018 Sep 24. PMID: 30251021.