

Pari Khalilova, Bara Hasarma, Denizcan İnal, Ergun Ergün

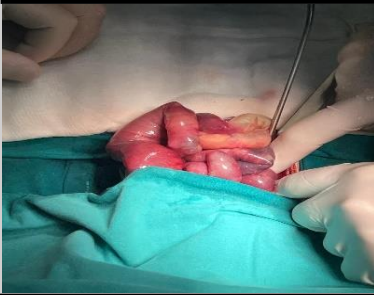
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çoruk Cerrahisi Anabilim Dalı

AMAÇ:

- Nekrotizan enterokolit (NEK), erken doğmuş yenidoğanlarda gastrointestinal hastalığa bağlı ölümlerin önde gelen nedenidir ve çok düşük doğum ağırlıklı yenidoğanların %5-12'sinde rastlanır.
- Bu çalışmada 1000 gr ve altı NEK tanılı bebeklerde 8 yıllık deneyimimiz sunulmuştur.

HASTALAR ve YÖNTEM:

- 2015-2023 yılları
- 30 bebek dahil edilmiş
- 4 bebek verilerin yetersizliği nedeniyle çalışma dışı



BULGULAR:

- 15 kız, 11 erkek
- Ortalama doğum haftaları 27,5 hafta; doğum ağırlıkları 825 gram
- Tanı alma zamanları ortalama postnatal 11.gün
- Tanı anındaki ortalama vücut ağırlıkları 910 gram
 - Karın distansiyonu ve safralı gelenler – 19 bebek
 - Kanlı gaita – 4 bebek
 - Rektal uyarı olmadan spontan gaita yapamama – 2 bebek
 - Karın grafisindeki serbest hava – 1 bebek
- 22 bebeğin öncesinde anne sütü ile beslenme öyküsü vardı.
- 21 bebek entübe, 3 bebek pozitif basınçlı solunum desteğinde
- 12 bebekte geniş spektrumlu antibiotik tedavisi, orogastrik sonda ve replasman tedavileri ile takip sonucu ameliyata ihtiyaç duyulmadı.
- 1 bebekte ameliyat önerildi, metabolik ve solunumsal açıdan tolere edemeyeceği için multidisipliner kararlar takip edildi. Hasta 4 saat sonra ex oldu.
- 13 bebekte sağ üst transvers kesi ile laparotomi
 - 3 bebekte çekum, 2 bebekte ileum perforasyonu
 - 2 bebekte bütün bağırsak dolaşımı kötü. 72 saat sonra tekrar laparotomi. İkinci aşamada dolaşım yer-yer daha iyi
 - 4 bebekte koruyucu ostomi
 - 4 bebekte nekroze olan bağırsak segmentleri eksize edilerek uc-uca anastomoz
- Exitus nedenleri: Dissemine intravasküler koagülasyon (DİK), akut böbrek yetmezliği, kardiyak anomaliler, erken ve geç neonatal sepsis. 3 bebekte NEK nedenler arasında

SONUÇ:

- NEK yenidoğanlarda hayati tehdit eden bir durum olmakla beraber, özellikle düşük doğum ağırlıklı bebeklerde mortalitesi yüksektir