

Akut Kompartman Sendromlu Çocuklarda Negatif Basıncılı Yara Tedavisinin Faydalı Sonuçları: 2023 Kahramanmaraş Depreminden Alınan Dersler

Ş Demirkaya*, SA Bostancı*, EE Erten*, MN Gürel*, VS Çayhan*, AN Abay*, Cİ Öztörün**, A Ertürk**, S Demir***, MN Azılı**, E Şenel**

*Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

**Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Çocuk Yanık Merkezi

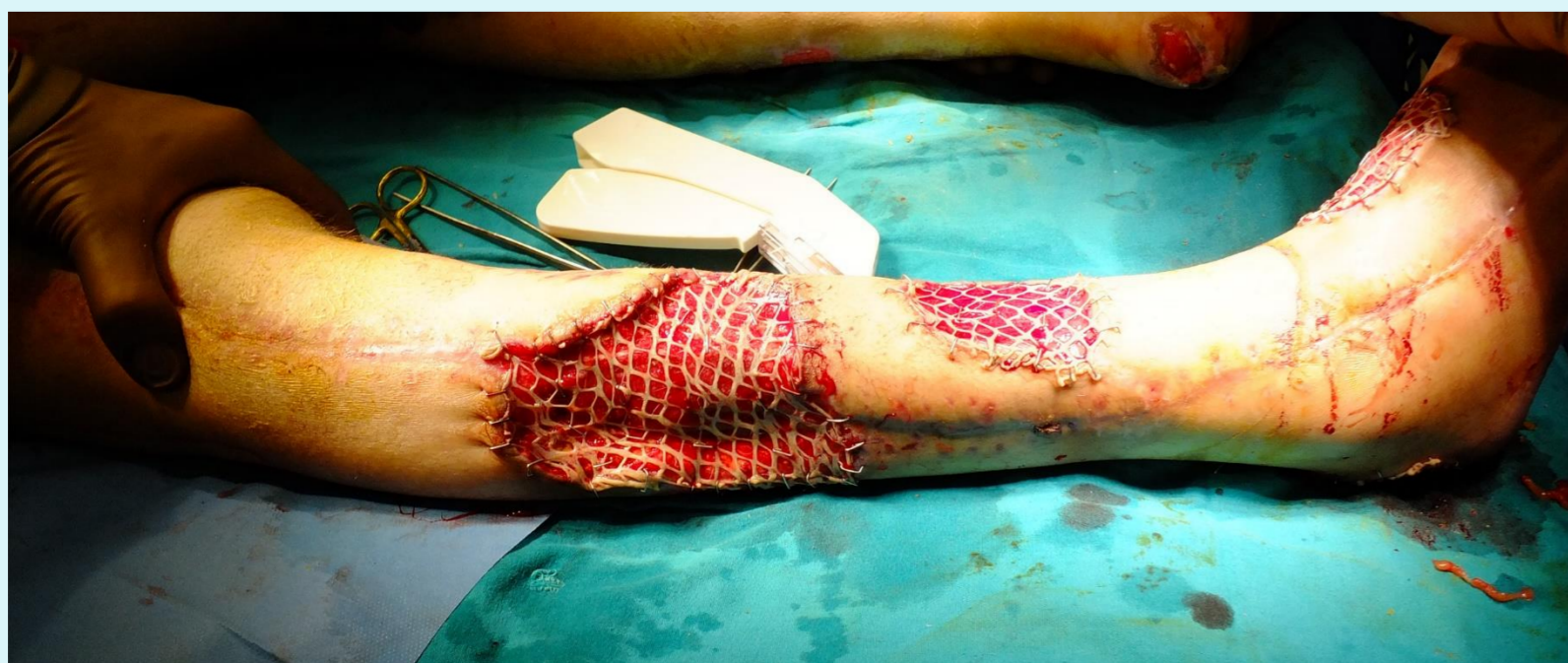
Giriş:

Akut kompartman sendromu, Crush Sendromu ile ilişkili en tipik morbiditedir. Akut Kompartman Sendromu vakalarında, fasyotomi bir ekstremitayı kurtarmak için birincil tedavi yöntemidir. Fasyotomiye takiben cilt defektinin bakımı ve iyileşme süreci zor olabilir. Deprem gibi doğal afetlerde ve ilkel koşullarda yapılan fasyotomilerde çok sayıda vakanın yanı sıra artmış enfeksiyon riski söz konusudur ve bu durum iyileşme sürecini de geciktirebilir. Çalışmamızda 2023 Kahramanmaraş Depremi sonrası Akut Kompartman Sendromu (AKS) nedeniyle fasyotomi yapılan çocuk hastaların takip ve tedavisinde kullanılan vakum yardımcı kapama (VAC) ve negatif basınçlı yara tedavisi (NBYT) sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.



Metod:

AKS nedeniyle 2023 Kahramanmaraş Depremi sonrası VAC ve NBYT tedavisi uygulanan olgular geriye dönük olarak değerlendirildi.



Bulgular:

2023 Kahramanmaraş Depremi sonrası kliniğimize sevk edilen 103 hastadan 23 hastaya akut kompartman sendromu nedeniyle VAC ve NBYT tedavisi uygulandı. Olguların 14'ü erkek (%60,9), 9'ı (%39,1) kızdı. Yaş ortalaması 10,3 yıl (4-17) olan AKS'ü olan olguların 4'üne sadece üst ekstremiteye, 14'üne sadece alt ekstremiteye, 5 olguya hem üst hem alt ekstremiteye fasyotomi yapıldı. Sevk öncesi olay yerinde 17 hastaya fasyotomi uygulandığı, üç hastaya amputasyonla birlikte fasyotomi yapıldığı, 3 hastanın fasyotomisinin yetersiz olduğu görüldü. Hastalara fasyotomi sonrası ekstremitelerin ödeminin devam etmesi ve yarayı enfeksiyondan korumak için VAC ve NBYT tedavisi başarı ile uygulandı. Olguların ortalama 5,2 gün (2-8) ara ile yaraları kontrol edilerek yaralarına tekrar VAC tedavisi yapıldı. Seride her hastaya ortalama 4,8 seans (3-8) VAC uygulaması yapılmış olup izlemde 1 hastaya amputasyon, 5 hastaya fasyotominin primer kapatılması, 17 hastaya (%77) ise greft yapılmıştır.



Sonuç:

Deprem gibi ön görülemeyen afetlerde enfeksiyon ihtimalinin de beraberinde olduğu Crush Sendromu ilişkili Kompartman Sendromu en önemli hayati risk faktörlerinden biridir. VAC ve NBYT; açık ve kapatılmayan yaralarda yarayı enfeksiyondan koruyan, yaranın kapatılmasına veya grefte hazırlanmasına yardımcı olan etkin bir tedavi yöntemidir.