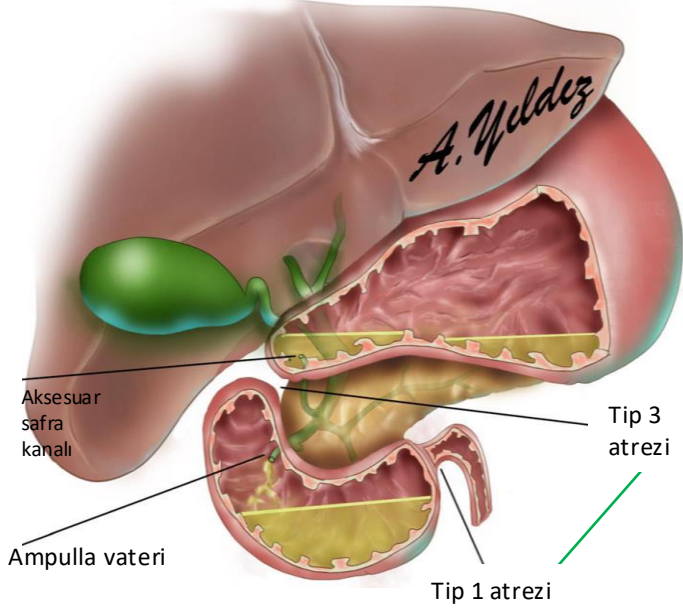


AİLESEL ÖZELLİK GÖSTEREN ÇİFT DUODENAL ATREZİ

C HAMZAOĞLU, K ERTÜRK, ÇA KARADAĞ, N SEVER,
M KABA, M DEMİR, A YILDIZ

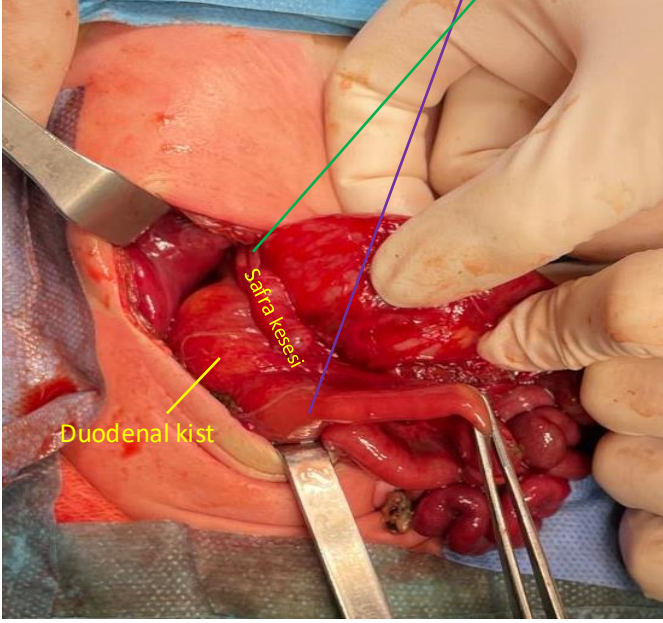
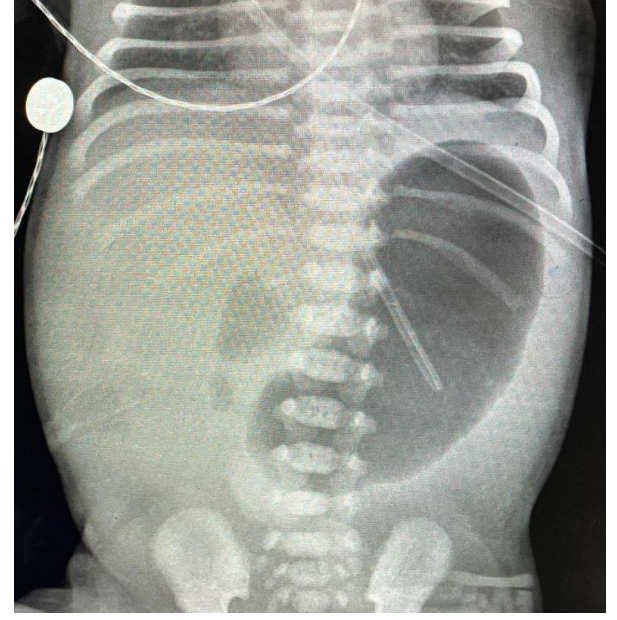
SBÜ Şişli Hamidiye Etfal SUAM, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

- Duodenal atrezi; yenidoğan barsak tıkanıklığının en sık nedenlerinden biri olup, embriyonel rekanalizasyon kusurundan kaynaklandığı düşünülmektedir.
- Çift duodenal atrezi; duodenumun iki farklı seviyesinde obstrüksiyon olan nadir bir varyasyondur.



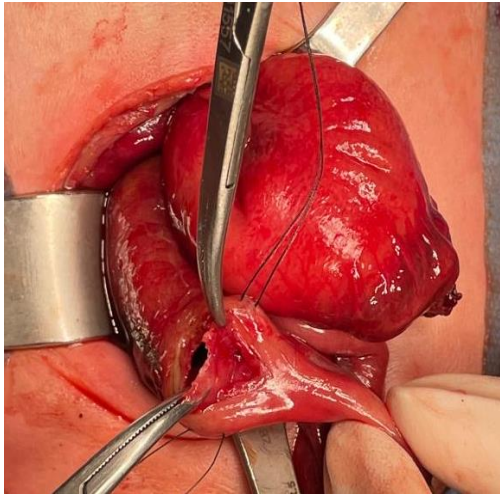
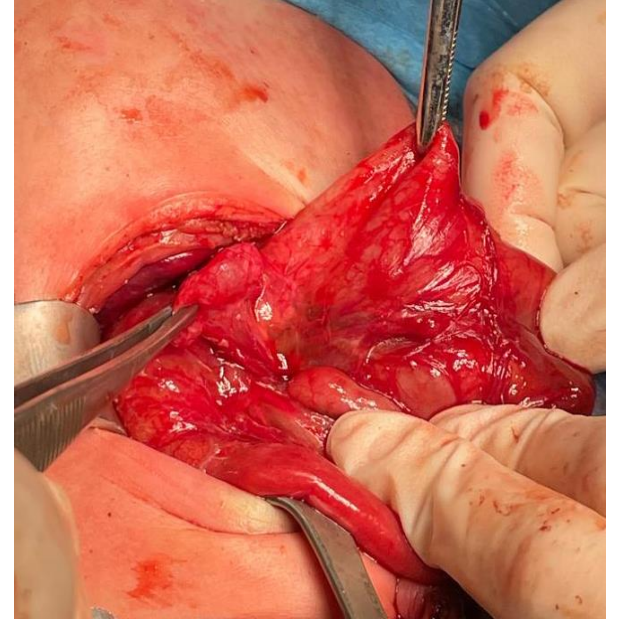
OLGU SUNUMU

- Çoklu abortus öyküsü ve duodenal atrezli bir çocuğu olan, 32 yaşında, 30 haftalık gebe; perinatolog tarafından duodenal atrezi ön tanısı ile yönlendirildi.
- Hasta, 35. gestasyonel haftasında sezaryen ile mekonyumlu olarak doğdu.
- USG: Duodenal duplikasyon kisti veya çift duodenal atrezi?

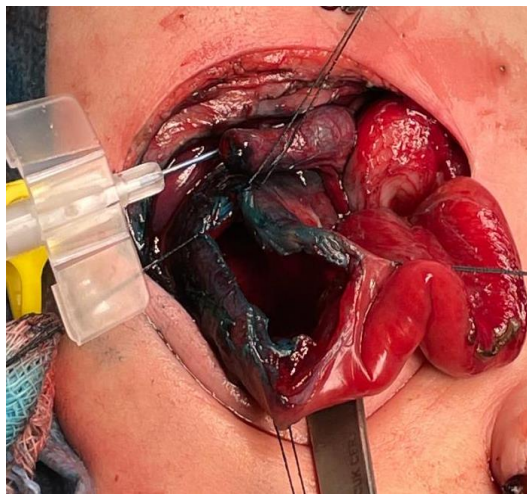


AMELİYAT

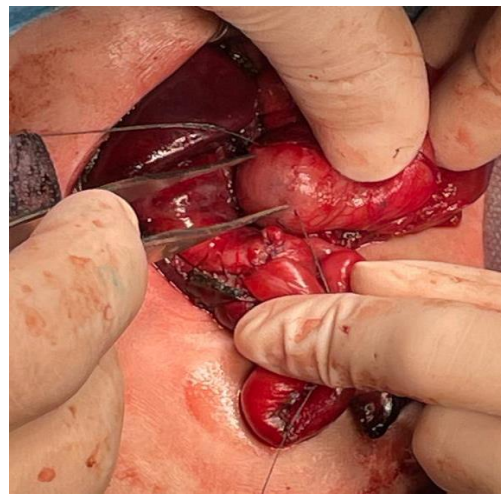
- Postnatal 4. gün Laparotomi
- Duodenum 1. kıtasında Tip 3 atrezi
- Safra kesesi karaciğer yatağından ayrı ve atretik segmentler arasında uzanmış konumda
- İlk atrezinin distalinde safra ile dolmuş, mikroperforasyon bulunan duodenal kist ve bunun distalinde Tip1 ikinci atrezi



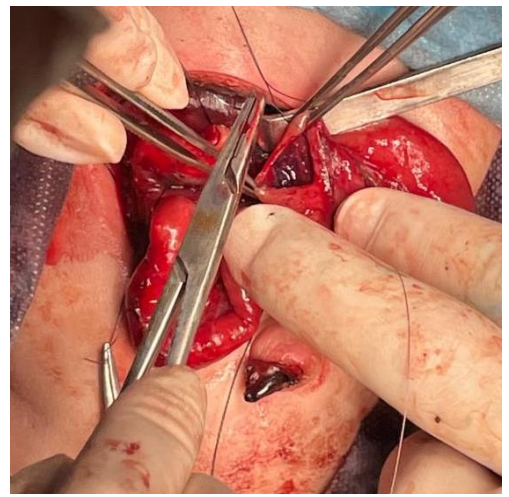
İkinci atrezideki duodenal web eksize edildi.



Safra kesesinden metilen mavisi verilerek, oddi sfinkterinin yeri araştırıldı.



Tip 3 atrezi için diomand-shape anastomoz oluşturmak üzere insizyon yapıldığında, atrezinin proksimalindeki duodenumda da metilen mavisi görüldü. Safra yolu anomalisi olduğu ve aksesuar bir safra kanalının buraya açıldığı düşünüldü fakat kanal ağzı görülemedi.



Transanastomotik jejunal tüp yerleştirilmesinin ardından; Tip 3 atrezi, Diomand-Shape anastomoz ile Tip 1 atrezi, web eksizeyonunun ardından Heineke-Mikulicz tekniği ile onarıldı.

- Hasta 2. gün jejunal yolla, 14.gün tam oral beslendi.
- Postnatal 6. Ayında sorunsuz takip edilmektedir.

SONUÇ

- USG incelemesinde duodenal atrezi ile komşu bölgede kistik oluşum görülmesi, çift duodenal atrezi olasılığını düşündürmelidir.
- Olası ek anomalileri ekarte etmek için tüm duodenumun ve bağırsağın geri kalanının devamlılığı değerlendirilmelidir.
- Eşlik edebilen safra yolu anomalisi akla getirilmeli ve yaralanmamasına dikkat edilmelidir.
- Ameliyatta her atrezi için bağımsız düşünülerek, uygun anastomoz yöntemleri uygulanmalıdır.

KAYNAKLAR

- M. Migita, T. Watanabe, K. Sato, et al. Double duodenal atresia noticed as an intraabdominal cyst in the fetus J Pediatr Surg Case Rep, 2 (4) (2014), pp. 200-202
- C. Keys, N. Makkar, T. Clarnette, M. Muthucumaru, W. Cheng Double duodenal atresia with perforation: a case report J Pediatr Surg, 46 (2011), pp. E25-E27