



Mid-aortik Sendromun Ölümcül Komplikasyonu

Mid-aortic Syndrome and Its Fatal Complication



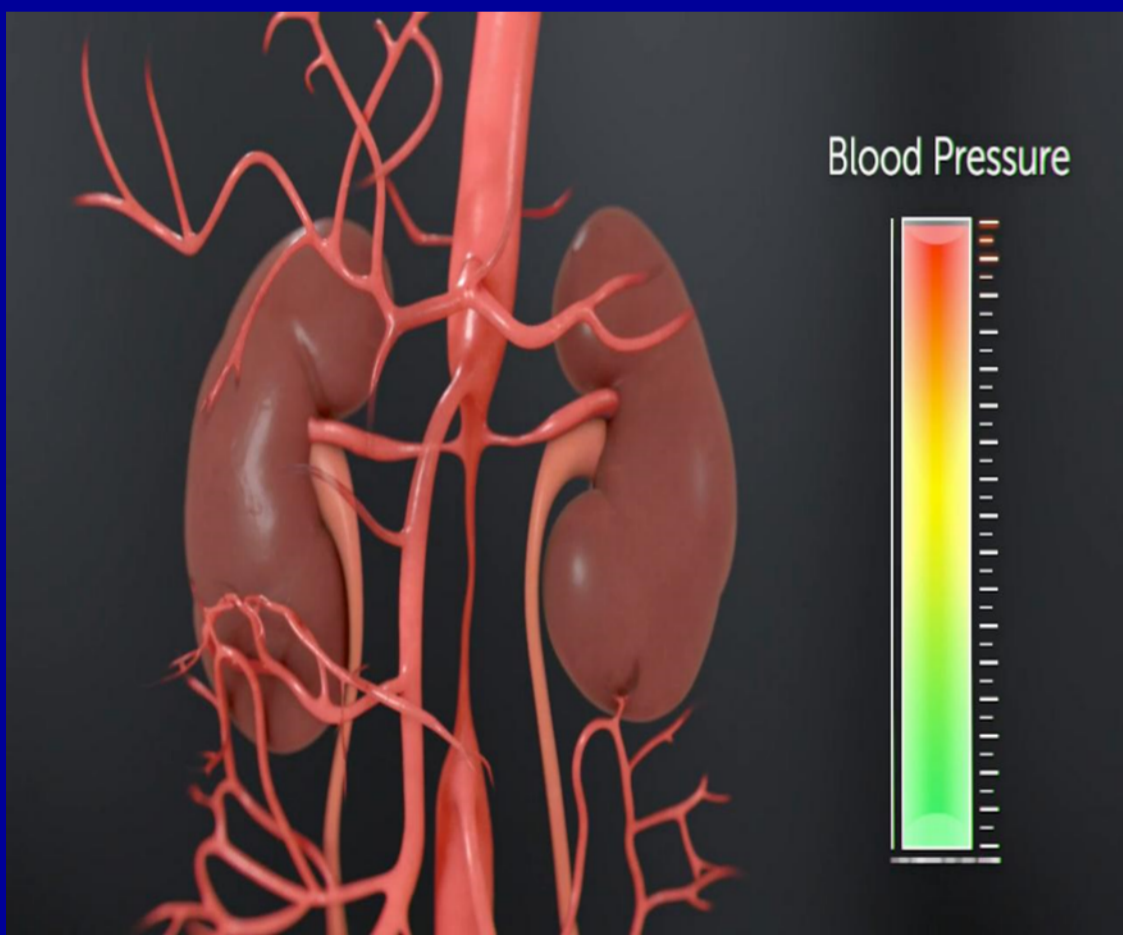
MA Akay*, S Metin*, O Varlıklı*, GE Yıldız*

Giriş: Mid-aortik sendrom (MAS) abdominal aortanın daralması ve ana dallarının stenozu ile karakterize nadir görülen klinik durumdur (Resim 1). 2008 yılına kadar literatürde 108 çocuk hasta tanımlanmıştır.

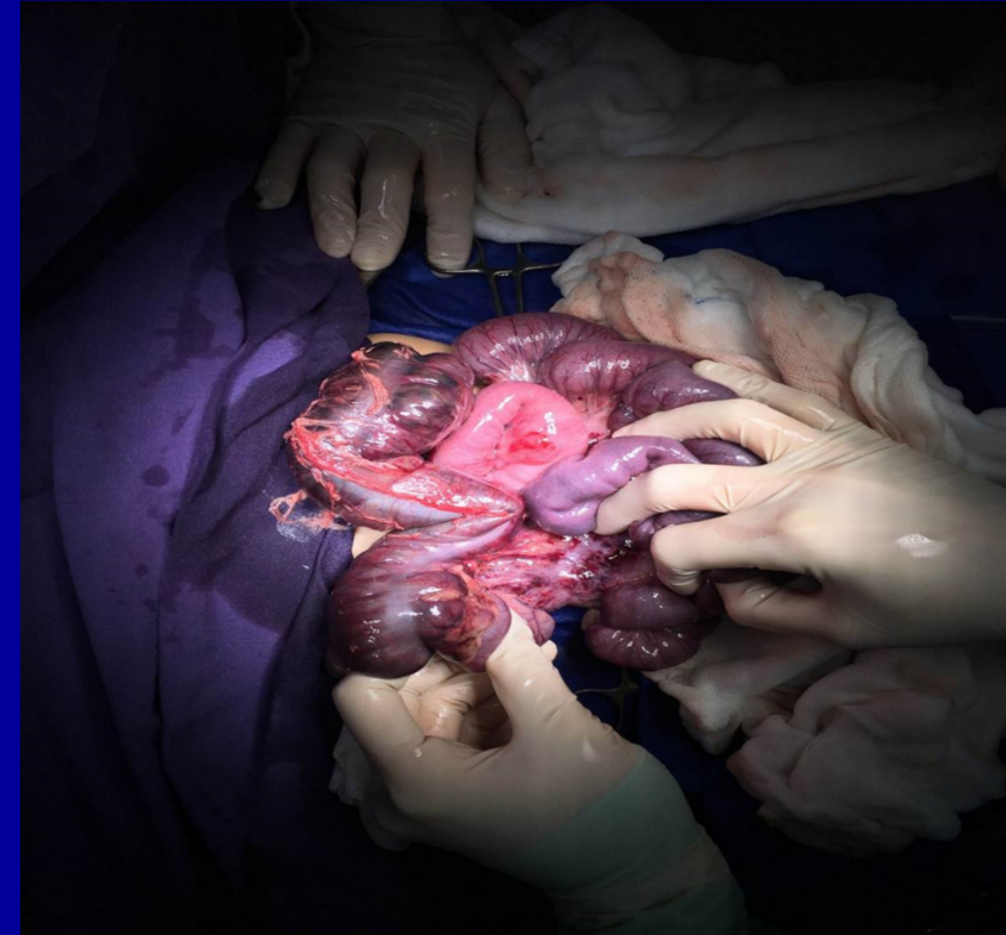
Olgu: 15 aylık erkek hasta bir erkek hasta, kusma ve abdominal distansiyon ile acil servise getirildi. Genel durumu kötü hipotermik ve uykuya meyilli idi. Vital bulgularında nabız 128/dk solunum sayısı 48/dk, tansiyonu 80/60 mmHg idi. Üç gün önce inmemiş testis tanısı ile başka merkezde opere edilmişti. Sol renal agenezi ve karaciğer enzim yüksekliği sebebiyle çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniğinden takipli idi. Karın muayenesinde batın distandü ve cilt rengi ekimotik görünümdeydi. Barsak sesleri alınmıyordu. Sol inguinal insizyonu ve penil hipospadiası mevcuttu. Laboratuvar tetkiklerinde beyaz küresi 18400, CRP: 19 (≤ 5) idi. ADBG de hava sıvı seviyeleri mevcut ve pelviste gaz gölgesi yoktu. Batın BT çekildi; "batın orta hatta girdap işareti izlenmiş olup mezenterik volvulus veya internal herniasyonla uyumlu olabilir. Barsak anslarında ileus ile uyumlu dilatasyon ileal anslarda kontrastlanma izlenmedi" şeklinde yorumlandı. Laparotomi sırasında omentum majus izlenmedi. Çekum ve apendiks sol alt kadranda peritoneal sütür hattına yapıştı. Barsaklar normal pozisyonuna alındıktan sonra volvulus olmadığı görüldü. Fakat çıkan kolon ve transvers kolon kanlanması bozuk ve barsak duvarı nekrotik görüldü (Resim 2). Rezeksiyon ve ostomi ile operasyon tamamlandı. Patoloji sonucu tüm katlarda nekroz içeren kolon duvarı ile uyumlu geldi. Hasta post operatif erken dönemde kaybedildi. Tomografiler geriye dönük değerlendirildi. Süperior mezenterik arterde ve vende proksimal düzeyden itibaren dolum izlenmedi. Aort çapı normalden dar görüldü (Resim 3,4). Mid-aortik sendrom tanısı konuldu.

Tartışma: Her ne kadar literatürde MAS tanılı çocuk hasta sayısı az olsa da, birçok sendroma eşlik edebilen bu durum akut batın tablosu ile çocuk cerrahlarının karşısına çıkabilir. Özellikle tek taraflı renal agenezi, inmemiş testis gibi sendrom bileşeni olabilen patolojilere sahip hastalarda akla gelmesi, ameliyat öncesi tedbir alınması açısından önem taşır.

Anahtar Kelimeler: MAS, Akut karın, Fatalite



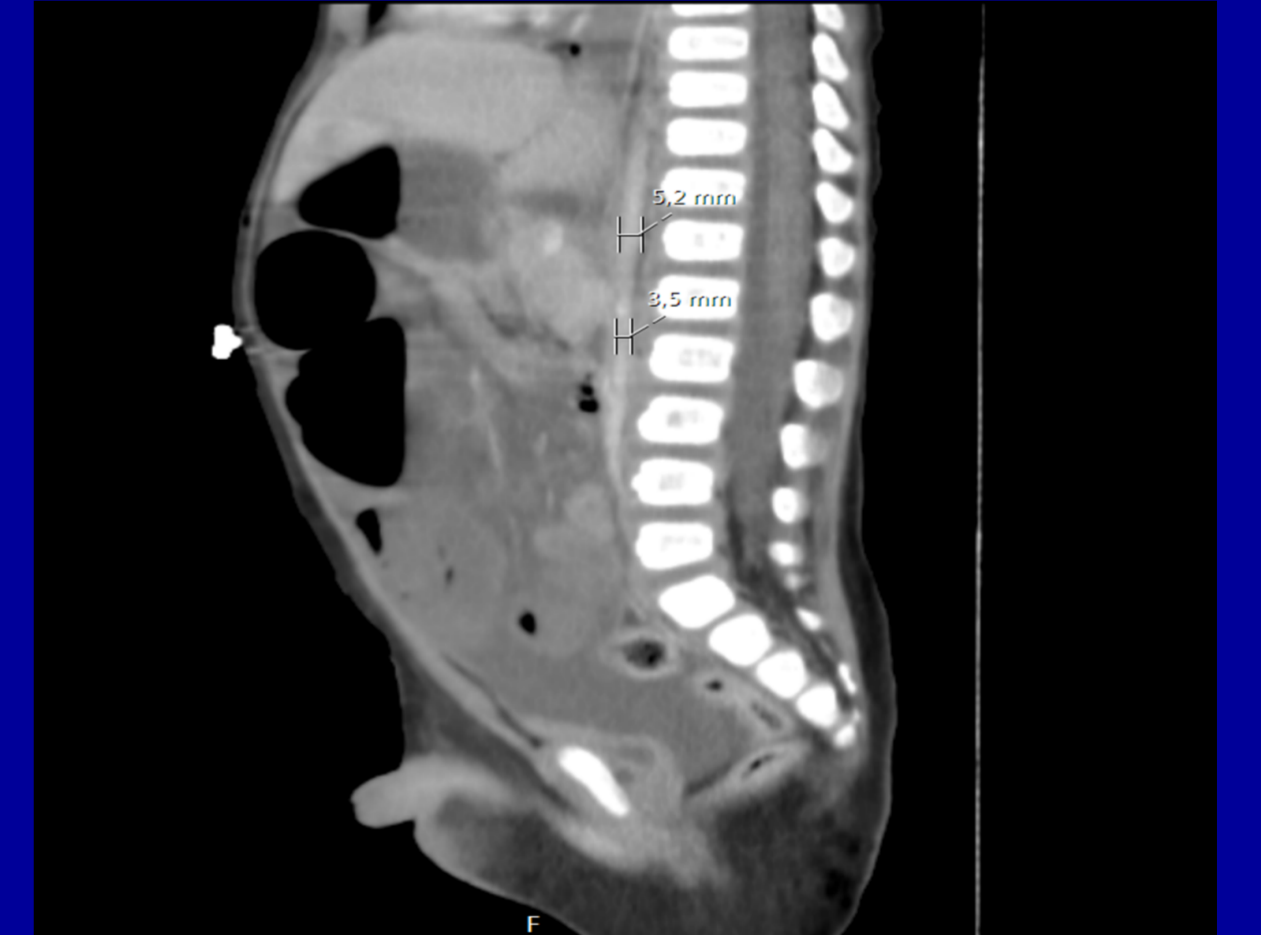
Resim 1



Resim 2



Resim 3



Resim 4