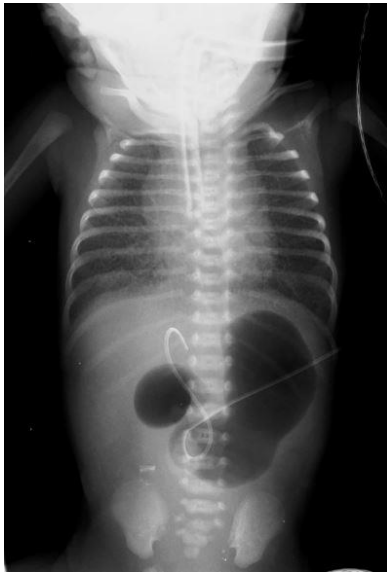


MH Çakmak*, S Cansaran*, AM Abdi**, A Celayir*

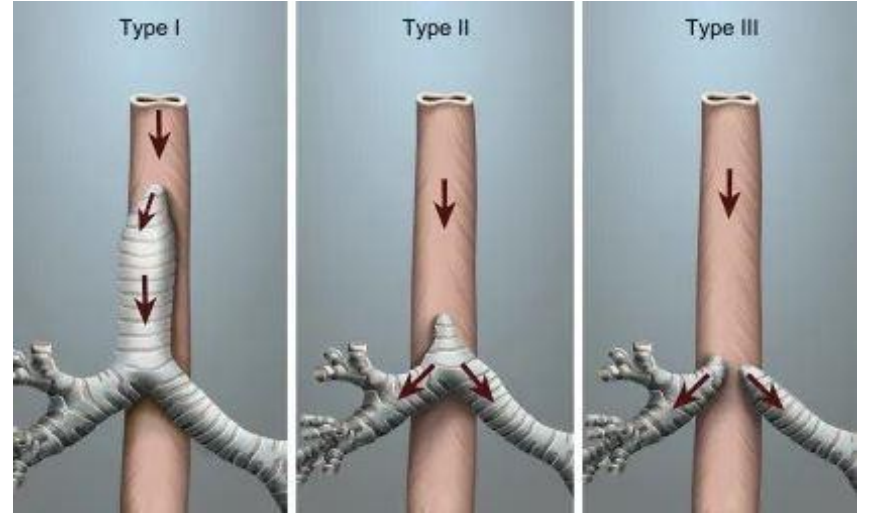
*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

**Mogadişu Somali Türkiye Recep Tayyip Erdoğan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Mogadişu, Somali

Giriş/Amaç: Trakeal agenezi (TA) diğer konjenital anomalilerle ilişkilidir (TACRD ve/veya VACTERL). Karina yoluyla özofagusa bağlanan trakeoözofageal fistülünün yanı sıra konjenital kardiyak anomaliler, duodenal atrezi, vertebra ve uzuv defektleri, hidronefroz, persistan kloaka gibi TACRD ve VACTERL birlikteliğindeki öğelerin tamamına sahip TA'lı bir kız yenidoğan raporladık.



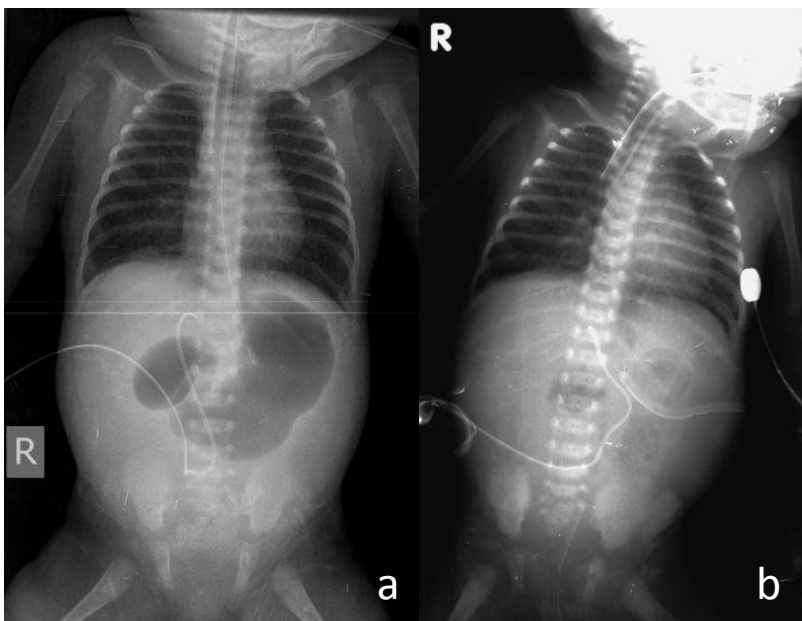
Resim 2 - Postnatal ilk akciğer ve batin grafisi



Resim 1 - Trakeal agenezi Floyd sınıflandırması

Olgu Sunumu: 27 yaşında bir kadının (G2P1) fetüsünde prenatal ultrasonla “double bouble” ve persistan sol superior vena kava saptandı. Kız bebeğin postnatal acil entübasyonu sırasında ses tellerinin hemen altında trakea lümeninin kapalı olduğu, ancak özofagus entübasyonu ile akciğer havalanmasının bilateral çok iyi olduğu görüldü. Toraks BT’de Floyd Tip II TA olduğu teyit edildi (**Resim 1**). Hastaya TA, karina seviyesinden özofagusa bağlanan trakeoözofageal fistül, persistan sol superior vena cava, duodenal atrezi, vertebra ve uzuv defektleri, bilateral hidronefroz ve persistan kloaka tanıları konuldu. Özofageal entübasyon yoluyla yapılan mekanik ventilasyon ile oksijen saturasyonları %100 seyreden hasta INR değerlerinin normalleştiği postnatal 5. gün opere edildi.

Duodenal atrezisi onarımı öncesinde abdominal özofagusa band ligasyonu, persistan kloakası nedeniyle sol inen kolondan diverting kolostomi yapıldı. Hastanın, endoözofageal entübasyon ve sürekli ağız içi aspirasyon ile peroperatif ve ani kardiyak arrest nedeniyle eksitus olduğu postnatal 8. güne kadar oksijen saturasyonları %100 seyretti. Postnatal ilk akciğer grafisi (**Resim 2**), preoperatif ve postoperatif tüm grafilerinde (**Resim 3**) akciğerleri bilateral ekspansyedi.



Resim 3 - Preoperatif (a) ve postoperatif (b) akciğer ve batin grafileri

Sonuç: Bu olgu, postoperatif 3. gün (8 günlük) ani kardiyak arrest sonucunda kaybedilmesine rağmen, dört nedenden dolayı TACRD ve VACTERL birliktelikleri konusundaki literatürler arasında benzersizdir. TA postnatal ilk muayene ve görüntülemelerle doğrulandı. İkinci olarak, hastamız tüm TACRD ve VACTERL birliktelikleri ile uyumlu, çoklu organ anomalileri olan bir olgudur. Üçüncüsü, TA olmasına rağmen, duodenal atrezi sebebiyle özofagusun entübasyonu sonrası hastanın akciğerleri ekspansye ve oksijen saturasyonları %100 kalmıştır. Dördüncüsü, duodenal atrezi onarımından önce yapılan abdominal özofagus band ligasyonu bebeğin postoperatif üç gün daha hayatta kalmasını sağlamıştır.