



Anorektal Malformasyonlar, Cinsiyet, Eşlik Eden Anomaliler ve Morbidite

Anorectal Malformations, Gender, Accompanying Anomalies and Morbidity



T. Erdem Şit, A. Celayir

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

Giriş/Amaç: Anorektal malformasyonlar (ARM) embriyolojik olarak ürektal septumun anormal gelişiminden kaynaklanan konjenital anomalilerdir; olgulara diğer sistem anomalileri eşlik edebilmektedir. Burada, definitif operasyonu tamamlanmış anorektal malformasyonlu çocuklarda kız ve erkek cinsiyete göre diğer sistem anomalilerinin morbiditeye etkisinin ortaya konulması amaçlandı.

Materyal/Method: Ocak 2004-2022 yıllarında kliniğimizde takip edilen ve definitif operasyonu kliniğimizde tamamlanmış ARM'li çocuklar retrospektif olarak incelendi. Cinsiyet, ARM tipi, eşlik eden diğer sistem anomalileri, definitif ameliyat yöntemi, ameliyat yaşı, stoma durumu, komplikasyonlar, diğer ek anomaliler için yapılan ameliyatlara ve nihai sonuçları değerlendirildi.

Bulgular: 18 yılda çalışmaya dahil edilen definitif operasyonları tamamlanmış 168 (%88,4) olgunun 69'u kız (%41), 99'u erkek (%58,9)'ti. Sırasıyla ortalama tanı yaşları, definitif operasyon yaşları ve takip süresi $13,8 \pm 4,1$ gün (1-365 gün), $386,6 \pm 29,9$ gün (1gün-5,5yıl), $66,9 \pm 4$ ay (1ay-19yıl)'dı.

Definitif operasyonlar 47'sinde (%27,9) anterosagittal yoldan, 121'inde (%72,1) posterosagittal yoldan yapılmıştı. Definitif operasyonları tamamlanan 168 olgudan 83'ünde (%49,4) kolostomi açıldı, 85 olguda (%50,6) definitif ameliyat kolostomisiz tamamlandı. Kolostomisiz opere edilenlerin 42'sinde (%25) mini Anterosagittal Anorektoplasti (ASARP) yapıldı, 38'inde (%22,6) Posterosagittal Anorektoplasti (PSARP) yapıldı. Posterosagittal yoldan yapılan anorektoplastilerin 80'inde (%66,1) kolostomi açılmıştı, anterosagittal yoldan yapılan anorektoplastilerin 3'ünde (%1,7) kolostomi açılmıştı. Kolostomisiz olarak posterosagittal yoldan opere edilen opere edilen 80 olguda ortalama TPN süresi $9,2 \pm 0,5$ gün (5-20 gün) idi.

168 hastadan ARM dışı ek anomalileri nedeniyle 70'inde (%41,6), toplam 142 operasyon yapılmıştı; 27'sinde (%16) 47 gastrointestinal sistem ameliyatı, 35'inde (%20,8) 60 genitoüriner sistem ameliyatı, 9'unda (%5,3) 9 kardiyak ameliyat, 10'unda (%5,9) 14 adet iskelet sistemi ameliyatı, 13'ünde (%7,7) 20 diğer sistemlerle ilişkili ameliyat yapıldı.

Yara detaşmanı 14'ünde (%8,3), rekürren üriner fistül 1'inde (%0,5), üretral striktür 5'inde (%2,9), anal stenoz 2'sinde (%1,1), rekürren vajinal fistül 2'sinde (%1,1), rektal mukozal prolapsus 4'ünde (%2,3), ciddi perineal dermatit 3'ünde (%1,7), BOS kaçağı 1'inde (%0,5) görüldü.

Üriner ve anal kontinans 100'ünde (%59,5) tamdı, 10'unda (%5,9) TAK yapılmaktaydı, 33'ü (%19,6) barsak yönetimi programı ile kuru kalmaktaydı, ikisinde Mitrofanoff/MACE yapılmıştı.

Sonuç: Anorektal malformasyonlarda malformasyon tipi, eşlik eden majör anomaliler ve kolostomi durumu morbiditeyi etkilemektedir.