

ŞİLÖZ ASİT TEDAVİSİ YÖNETİMİNDE LENFANJIOGRAFI VE MEDİKAL TEDAVİNİN YERİ



The Role of Lymphangiography and Medical Therapy in the Management of Chylous Ascites

M Çelenk*, **F Uzunkaya****, **CB Aker*****, **S Hancıoğlu***, **G Çaltepe*****, **D Demirel***

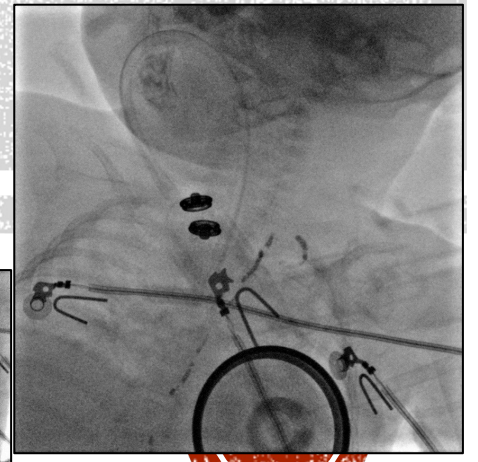
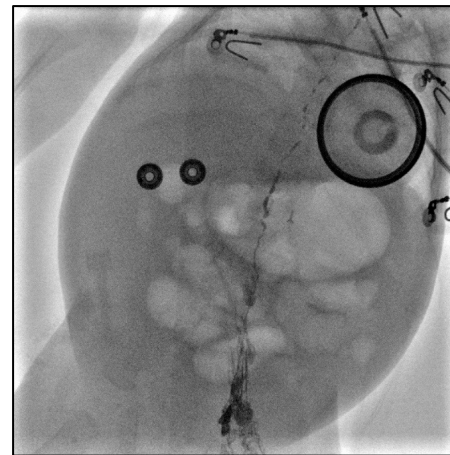
**Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Samsun, Türkiye*

***Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD Samsun, Türkiye*

****Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı Samsun, Türkiye*

Amaç: Şilöz asit nadir görülen ancak yönetimi zor bir klinik durumdur. Bochdalek hernisi ve malrotasyon nedeniyle ameliyat edilmiş hastada gelişen dirençli şilöz asit vakası sunuldu.

Olgu: 2 aylık erkek bebek, inguinal herni ameliyatı sırasında periton içinden şilöz mayi gelişi görülmesi (Şekil 1) üzerine batına dren konularak takip edilmiş. 40 gün 1 mcg/kg/gün oktreotid tedavisine rağmen devam eden şilöz mayi gelişi nedeniyle hastanemize kabul edildi. Hastanın öyküsünde yenidoğan döneminde Bochdalek hernisi nedeniyle ameliyat edilmiş, ameliyat sırasında malrotasyon anomalisi olduğu için Ladd prosedürü yapılmıştı. İntestinal pasajı normal olan, beslenmesi ve gaita çıkışı doğal olan hastaya medikal tedavi desteği verildi. Albümin, 2 mcg/kg/gün oktreotid, 2 mg/kg/gün spironolakton başlandı. Batındaki dren çekildi. Batın distansiyonu geliştiğinde kontrollü parasentez yapıldı. Tedavi sürecinin uzaması nedeniyle hastada lenfatik kaçak varlığını gösterebilmek için lenfanjiyografi çekildi. (Şekil 2) Sol inguinal lenf nodu kataterize edilip, kontrast madde verilerek sırasıyla inguinal ağ, sisterna şili ve duktus torasikus boyunca santrale doğru akışı takip edildi. Herhangi bir lenfatik kaçak görülmedi. 25 gün medikal tedavi (öncesinde 40 gün de dış merkezde tedavi almıştı) ile izlem sonrası batında mayi görülmeyen hastanın oktreotidi azaltılarak kesildi. Hasta takiplerinde sorunsuzdu.



Şekil 1:

İnguinal herni onarımı sırasında izlenen şilöz drenaj

Şekil 2:

Lenfanjiyogramda lenfatik kaçığın olmadığı görüntülendi

Sonuç: Şilöz asit çocukluk çağında nadir görülen uzun süreli ve sabırlı medikal tedavi gerektiren klinik bir problemdir. Lenfanjiyografi ile majör lenfatik damarlarda kaçak olmadığının gösterilmesi gereksiz cerrahi girişimleri engelleyebilir.

Anahtar Kelimeler: şilöz asit, mikrovasküler lenfatik kaçak, oktreotid, lenfanjiyografi.