

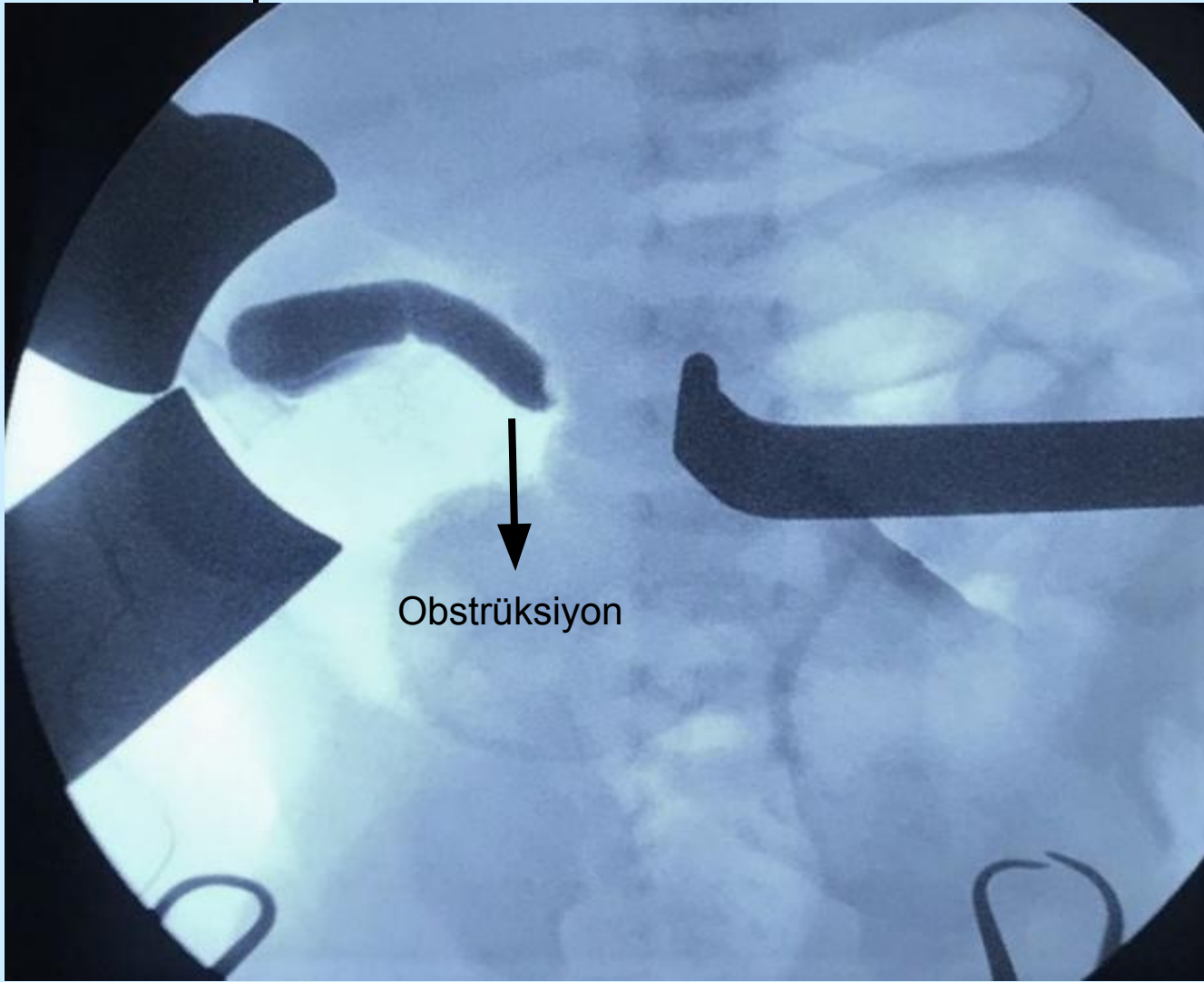
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi EAH,
Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir

Giriş

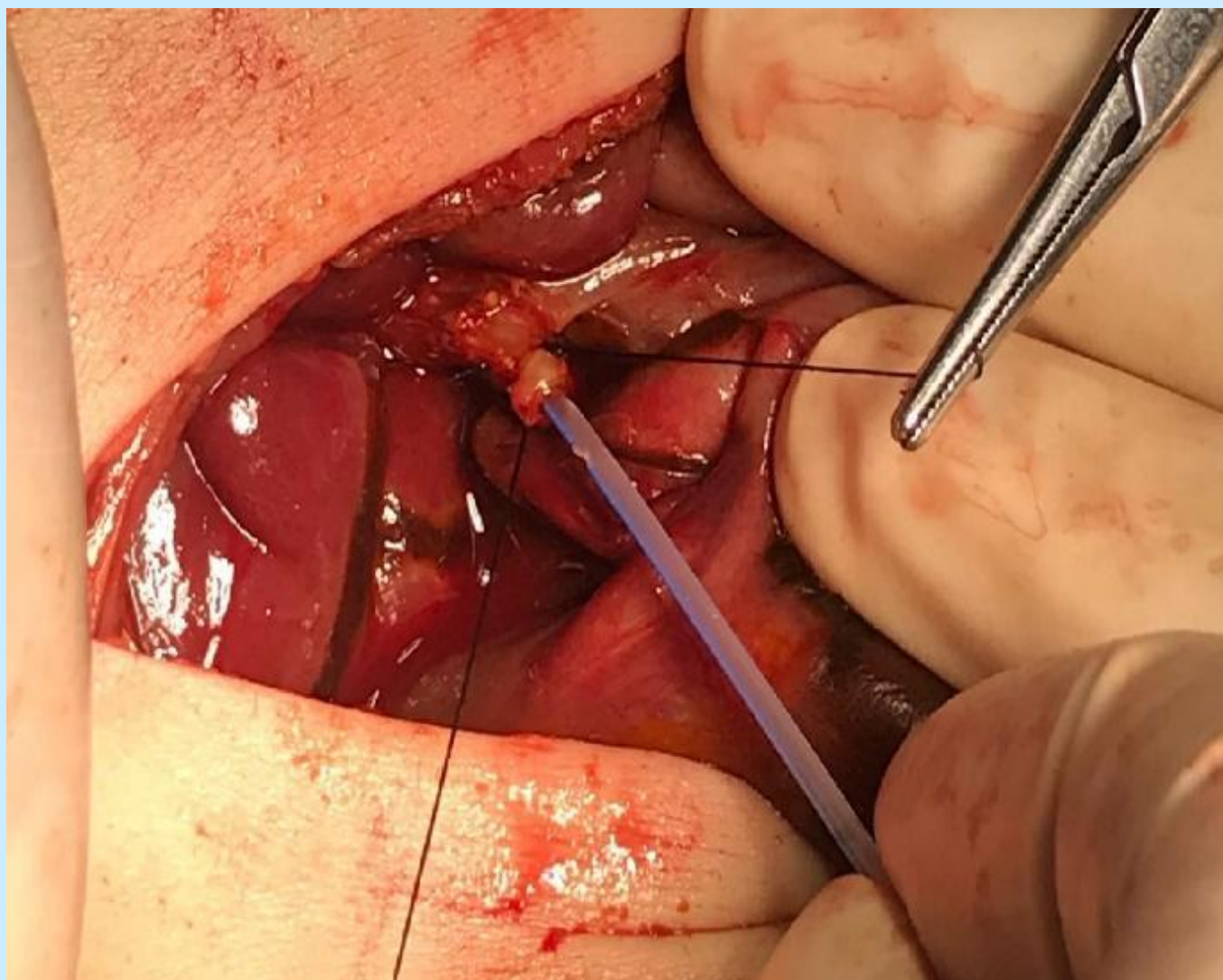
Yenidoğan döneminde safra kesesi perforasyonu literatürde oldukça az sayıda bildirilmiş olup sadece 11 vaka bulunmaktadır. Bu çalışmada postnatal 13. gününde biliyer asitle tanı konulan spontan safra kesesi perforasyonu olgusu sunulmuştur.

Olgu

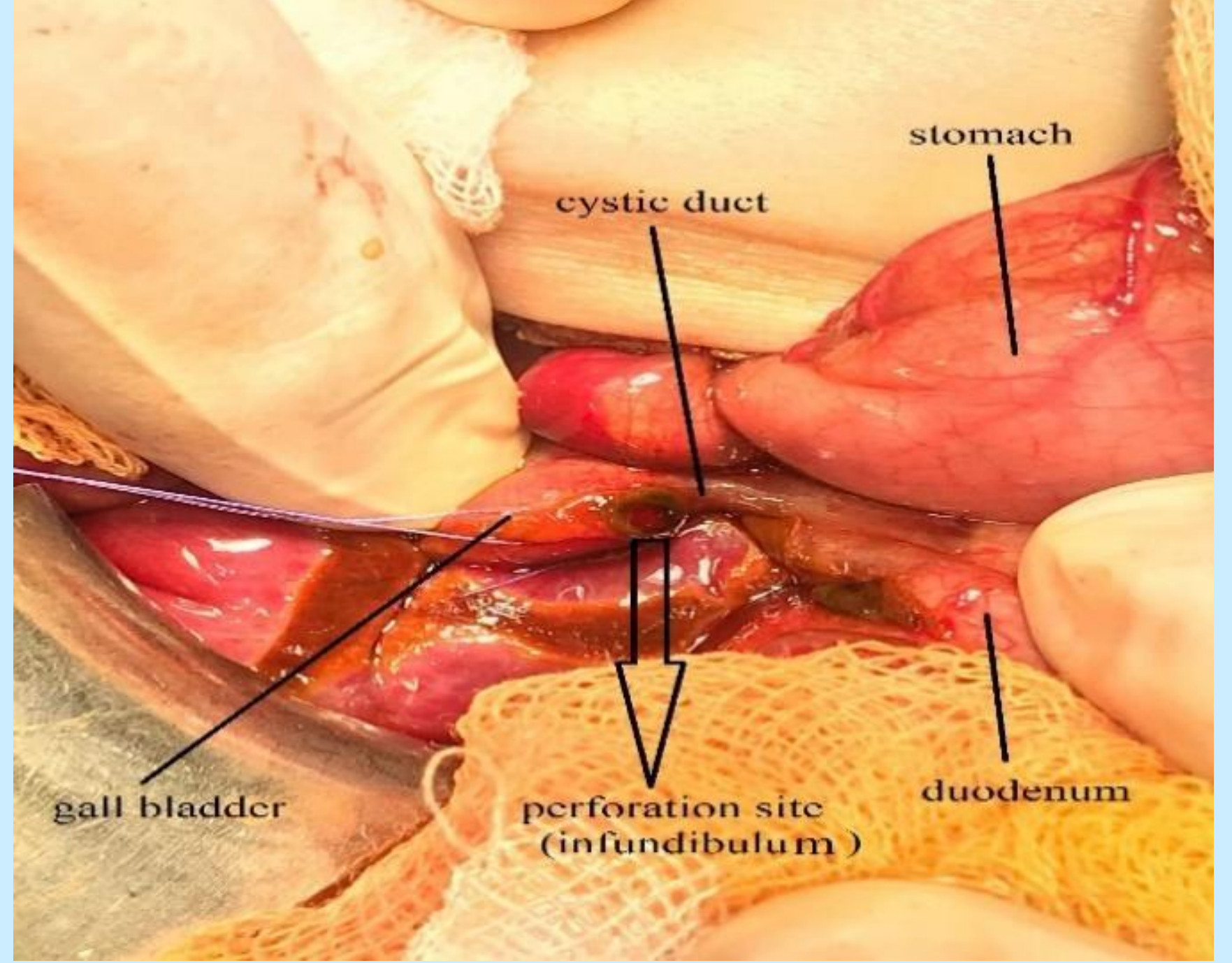
Postnatal 13. gününde sarılık nedeniyle izlemde olan hasta batın distansiyonu bulgusu ile interne edildi. Kan tablosunda beyaz küre sayısı (14300) ve direkt/total bilirubin yüksekliği (4,8/14,8mg/dL) saptandı. USG'de saptanan yaygın batın içi sıvıdan yapılan aspiratta bilirubin değeri yüksek (16mg/dL) görüldü. Acil laparotomide safra kesesi infundibulum seviyesinde perforasyon izlendi(Resim1). Perforasyon alanı suture edildikten sonra çekilen kolanjiografide geçiş olmadığı görüldü. Sistik kanal obstrüksiyonu düşünüldü. Kolesistektomi uygulandı. Postop 3. gününde beslenmesi açılıp postop 12. günde taburcu edildi.



Resim 2 - İntraoperatif kolanjiografi



Resim 3 - Kolesistektomi sonrası biliyer kanalın açıklığının gösterilmesi



Resim 1 - Safra kesesinde perforasyon alanı

Tartışma

Yenidoğandaki en nadir akut batın nedenlerinden olan spontan safra kesesi perforasyonu karşımıza safranin batın irritasyonuna bağlı semptomlar(sarılık, akolik gaita, batında asit, koyu idrar) ile gelmektedir. USG ve BT'nin tanı koyduruculuğu %38 ve %69 olarak bildirilmiştir^[1]. Parasentezde safra içeriği gelmesi tanıyı güçlendirir. Biliyer kanal perforasyonu benzeri patolojilerden farklı olarak safra kesesi perforasyonu basit kolesistektomi ile tedavi edilebilir^[1]. Etiyolojide konjenital obstrüksiyon, travma, sepsis, iskemi, kese duvar zayıflığı ve yoğunlaşmış safra çamuru sayılabilir^[2]. Bizim olgumuzda yapılan perop kolanjiografide sistik kanalda obstrüksiyon saptandı (Resim 2). Patoloji tetkikinde web saptanmayan hastanın obstrüksiyon nedeninin yoğunlaşmış safra çamuru olduğu düşünüldü. Prognoz açısından bakıldığında ise erken cerrahi tedaviyle mortalite ve morbiditesi oldukça düşük olarak sonuçlanmaktadır.

Sonuç

Yenidoğanda safra kesesi perforasyonu oldukça nadir görülmesinden dolayı geç tanı almaktadır. Basit kolesistektomi ile prognozu iyi seyretmektedir. Bu hastaların erken tanı alabilmesi için neonatal sarılık nedenleri arasında akla gelmelidir.

Kaynaklar

1. Goel P, Jain V, Manchanda V, et al. Spontaneous Biliary Perforations: An Uncommon yet Important Entity in Children. Journal of clinical and diagnostic research : JCDR. 2013 Jun;7(6):1201-6.
2. Snyder WH, Jr., Chaffin L, Oettinger L. Cholelithiasis and perforation of the gallbladder in an infant, with recovery. Journal of the American Medical Association. 1952 Aug 30;149(18):1645-6.