



Prematür İnfantlarda Hipertrofik Pilor Stenozu: Ultrasonografik Kriterlerin Gözden Geçirilmesi

Hypertrophic Pyloric Stenosis in Premature Infants: Evaluation of Sonographic Criteria

Ö Erincin*, B Toker Kurtmen*, G Köylüoğlu**

*Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

**İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç

Hipertrofik pilor stenozu, infant döneminde safrsız kusmanın en yaygın cerrahi nedenidir. Literatürde prematür hipertrofik pilor stenozu olgularındaki sonografi kriterlerinin değerlendirildiği az sayıda çalışma mevcuttur. Çalışmamızda prematür infantlarda hipertrofik pilor stenozu sonografik kriterlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Kliniğimizde 2012-2022 yılları arasında hipertrofik pilor stenozu nedeniyle opere edilmiş olgular çalışmaya dahil edildi. Opere edilen prematür ve matür olguların gestasyonel öyküleri, klinik bulguları, başvuru ağırlıkları ve sonografik kriterleri karşılaştırıldı.

Bulgular

Pilor Stenozu (n=36)				Prematür olgular (Grup A) (n=13)
	Dahil edilme kriterine sahip USG'si olan olgular (n=29)	Cinsiyet (K/E)	5/24	
		Ortalama gestasyonel hafta	37,5 ± 0,4	
		Ortalama başvuru kilosu (gram)	3411 ± 185	
		Operasyon yaşı (gün)	38 (27 – 51)	Matür olgular (Grup B) (n=16)

	Prematür	Matür	p
Ortalama operasyon yaşı (gün)	51,5 ± 9,2	37,9 ± 3,9	0,236
Semptom süresi (gün)	7 (3 -10)	5,5 (4 – 7)	0,737
Pilor kanal uzunluğu (mm)	19,4 ± 1,3	19,3 ± 0,7	0,955
Pilor tek duvar kalınlığı (mm)	4,6 ± 0,3	5,4 ± 0,4	0,361
Pilor stenozu tanı kriterlerine uymama			
• Pilor kanal uzunluğu <16mm	2 (%15,4)	2 (%12,5)	1,000
• Pilor tek duvar uzunluğu <4mm	2 (%15,4)	4 (%25)	0,633



Şekil. Pilor stenozu sonografi kriterlerine uymayan prematür infanta ait operasyon görüntüsü

	Uyumsuz Pilor Kanal Uzunluğu Olmayan Olgular (n=25)	Uyumsuz Pilor Kanal Uzunluğu Olan Olgular (n=4)	p
Ortalama Başvuru Kilosu (gram)	3503 ± 193	3057 ± 520	0,118
	Uyumsuz Pilor Tek Duvar Kalınlığı Olmayan Olgular (n=23)	Uyumsuz Pilor Tek Duvar Kalınlığı Olan Olgular (n=6)	p
Ortalama Başvuru Kilosu (gram)	3528 ± 182	2684 ± 679	0,339

Sonuç

Çalışmamızda HPS nedeniyle opere edilmiş prematür ve matür olgular arasında operasyon yaşları, semptom süreleri, sonografi ölçümleri açısından bir farklılık olmadığı gösterilmiştir. İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da uyumsuz sonografik bulguları olan olguların başvuru kilosunun daha düşük olması çalışmamızda dikkat çeken bir bulgu olmuştur.

Referanslar

- [1] Nadeem Haider, Richard Spicer, David Grier, Ultrasound Diagnosis of Infantile Hypertrophic Pyloric Stenosis: Determinants of Pyloric Length and the Effect of Prematurity, Clinical Radiology, 2002 Feb;57(2):136-9. doi: 10.1053/crad.2001.0853.
- [2] Cascio S, Steven M, Livingstone H, Young D, Carachi R. Hyper-trophic pyloric stenosis in premature infants: evaluation of sono-graphic criteria and short-term outcomes. Pediatr Surg Int 2013; 29(7): 697–702. doi: 10.1007/s00383-013-3324-6