

# Kaburga Rezeksiyonu Sonrası Mesh ve Plak Tekniđi ile Defektin Kaptılması

Fatma Saraç<sup>1</sup>, Namık Eren Akcan<sup>1</sup>, Mehmet Özgür Kuzdan<sup>2</sup>, Birgül Karaaslan<sup>1</sup>

<sup>1</sup> İstanbul Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniđi  
<sup>2</sup> Medicana Zincirlikuyu Hastanesi

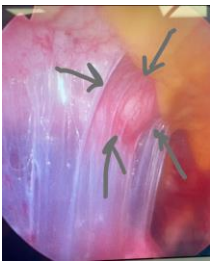


**Giriş :** Göğüs duvarı tümörü ameliyatlarında sıklıkla göğüs duvarı instabilitesi veya deformitesi gibi komplikasyonlarla karşılaşmaktadır. Göğüs duvarını tutan primer ve sekonder tümörlerin cerrahi rezeksiyonu genellikle rekonstrüksiyon gerektirir. Kullanılacak protez malzemesi sert, şekillendirilebilir ve radyolusent olmalıdır. Bu yazıda, Jeune sendromundaki torasik ekspansiyon cerrahisinden esinlenerek, tümörün ve etkilenen kaburga segmentlerinin rezeksiyonu ardından titanyum plak ile stabilizasyon yapılan, kostal kaynaklı Ewing sarkomu olan 13 yaşında bir erkek çocuk olgusu sunuyoruz.



## Uygun plak seçimi

**Olgu :** 13 yaşında bir erkek hasta üç gündür devam eden göğüs ağrısı ve bıçak saplanır tarzda sırt ağrısı ile başvurdu. Yapılan ileri tetkiklerde hastada 3. ve 4. kaburgalarda kemik destrüksiyonu olan 46 x 35 mm'lik bir kitle saptandı. Kitleden alınan Tru-cut biyopsi ile Ewing Sarkom tanısı konuldu. Hastaya 5 ay boyunca 9 kür kemoterapi rejimi uygulandı ve sonrasında yapılan MRG görüntülemesinde 2,5x3 cm ölçülen regrese Ewing sarkom saptanması üzerine eksizyon kararı alındı. Sol 3. kotta kitle ele gelmediği için torakoskopi yapıldı. Kitle 3. kot posteriora doğru içe büyümüştü. İşaretleme yapılarak torakotomiye geçildi. Kitle içeren kot 10 cm rezeke edildi. Üst ve alt kot da kitle hizasından 5'er cm işaretlenerek çıkarıldı. Göğüs duvarını stabilize etmek için kalan kosta yapısına bir titanyum plaka sabitlendi. Cerrahi bölgeyi kapatmak için dual mesh uygulandı. 5. interkostal aralıktan toraks tüpü takılarak işleme son verildi. Ameliyat sonrası herhangi bir komplikasyon görülmedi. Hasta devam eden tedavisi için Pediatrik Hematoloji servisine geri transfer edildi ve radyoterapi rejimine devam edildi.



**Sonuç:** Genç hastalarda geniş göğüs duvarı rezeksiyonundan sonra, uygun rekonstrüksiyon materyalinin seçimi, yaşam kalitelerini iyileştirmek adına iyi fonksiyonel ve kozmetik sonuçları garanti eder. Bu vakada, titanyum plak ve dual mesh kombinasyonu, lateral göğüs duvarı defektinin rekonstrüksiyonunda ve torasik hacmin korunmasında etkili olmuştur. Bu yaklaşım, göğüs duvarı rekonstrüksiyonu için yapısal bütünlük sağlayan bir çözüm sunmuştur.