

# Para Yutma Sonrası Gelişen Özofagus Perforasyonu Yönetimi

Management of Esophageal Perforation After Swallowing Coin

**B Karbuzoğlu\***, **B Toker Kurtmen\*\***, **EB Çığışar Kuzu\*\*\***

\*Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

\*\*İzmir Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

\*\*\*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Çocuk Cerrahisi ABD

## Giriş

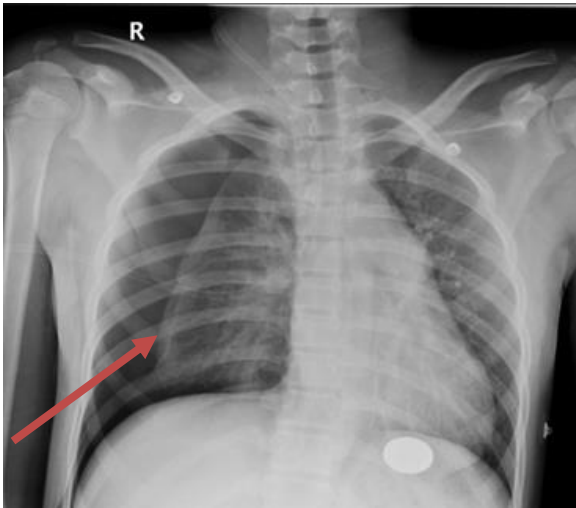
Özofagus perforasyonu çoğunlukla iyatrojenik yaralanmalardan kaynaklanan ciddi bir klinik tablodur. Yüksek mortalite ve morbidite oranları vardır ve cerrahi tedavinin altın standardı yoktur. Vaka yönetimi perforasyonun boyutuna, nedenine ve perforasyon ile tedavinin başlangıcı arasında geçen zamana bağlıdır. Bu çalışmada para yutma sonrası özofagoskopi ilişkili özofagus perforasyonunun yönetimi ve sonuçları tartışılmak üzere sunulmuştur.

## Olgu

**ÖYKÜ:** 12 yaş kız hasta, 1 gün önce para yutma sonrası DM de rijid özofagoskopi yapıldıktan sonra yabancı cismin çıkarılamaması nedeni ile çocuk gastroenteroloji bölümüne sevk sonrası yapılan endoskopide paranın mideye ilerletildiği ancak özofagus distal uçta perforasyon açısından şüpheli lezyon ve işlem sonrası solunum sıkıntısı

**FİZİK MUAYENE:** GD orta, GKS: 15 takipne ve taşikardi var hipotansiyon yok, satürasyon 90, dinlemekle sağ akciğer sesleri az, solunum sıkıntısı var.

## GÖRÜNTÜLEME

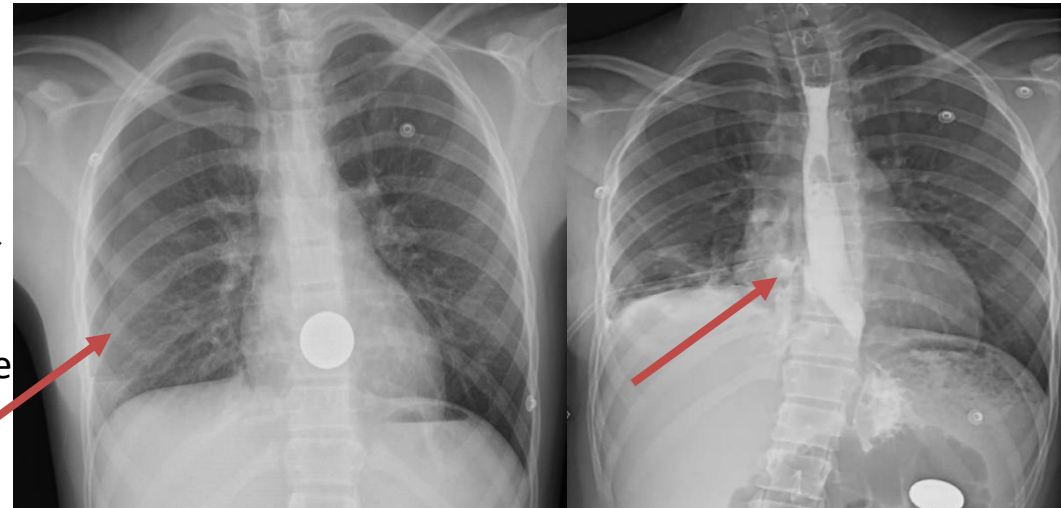


Ön arka akciğer grafisi(endoskopi sonrası)

Tarafımıza konsültasyon



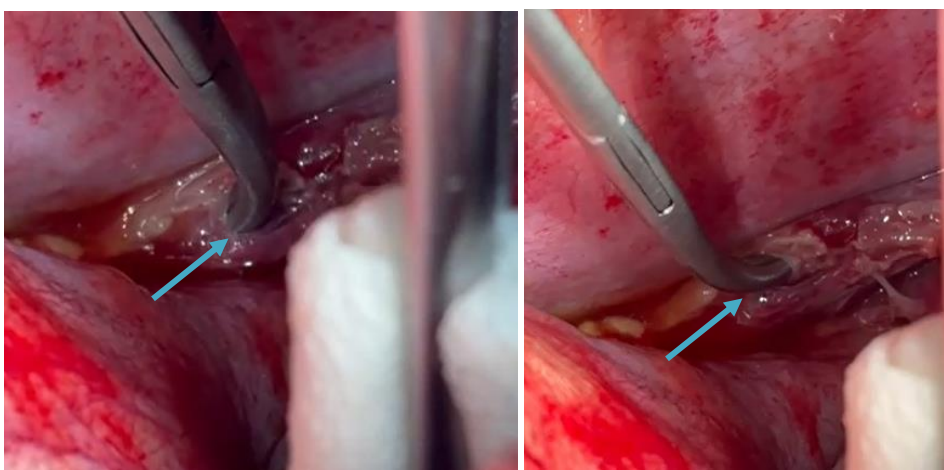
- Acil tüp torakostomi
- Yeniden değerlendirme
- Özofagografi



Rijid özofagoskopi sonrası endoskopi öncesi

Pasaj grafisi, sağ hemitoraksa kontrast geçişi

**24 saatte yeterli drenaj olmaması, ateş ve genel durum bozukluğu → operasyon kararı**



Operasyonda distal özofagusta perfore alan

**OPERASYON:** Sağ posterolateral torakotomi ile özofagus perforasyon alanı primer onarım ve plevral flep çevrilmesi

- Sağ posterolateral torakotomide → Akciğer parankimi bol fibrin kaplı ve enflame

Özofagokardiyak bileşkenin 2 cm proksimalindeki perforasyon alanı

Primer onarılıp plevral flep

- Postop 5. gün pasaj grafisinde kaçak saptanmaması üzerine beslenme başlandı. Toraks tüpü çekildi. Postop 14. günde yabancı cisim gaita ile çıktı.

## Sonuç

Özofagus perforasyonu iyatrojenik olarak görülebilen nadir ancak yüksek riskli bir durumdur. Yapılan işlemler sonrasında yapılacak rutin görüntülemeler erken tanı ve tedavi için oldukça önemlidir. Erken tanı ve erken tedavi ile hasta yönetimi optimizasyonu açısından özofagus perforasyonlarında ayrıntılı bir tedavi standardı oluşturulmalıdır.

## Referanslar

- [1] Vermeulen BD, van der Leeden B, Ali JT, et al. Early diagnosis is associated with improved clinical outcomes in benign esophageal perforation: an individual patient data meta-analysis. Surg Endosc 2021; 35:3492.
- [2] Vidarsdóttir H, Blondal S, Alfredsson H, et al. Oesophageal perforations in Iceland: a whole population study on incidence, aetiology and surgical outcome. Thorac Cardiovasc Surg 2010; 58:476.