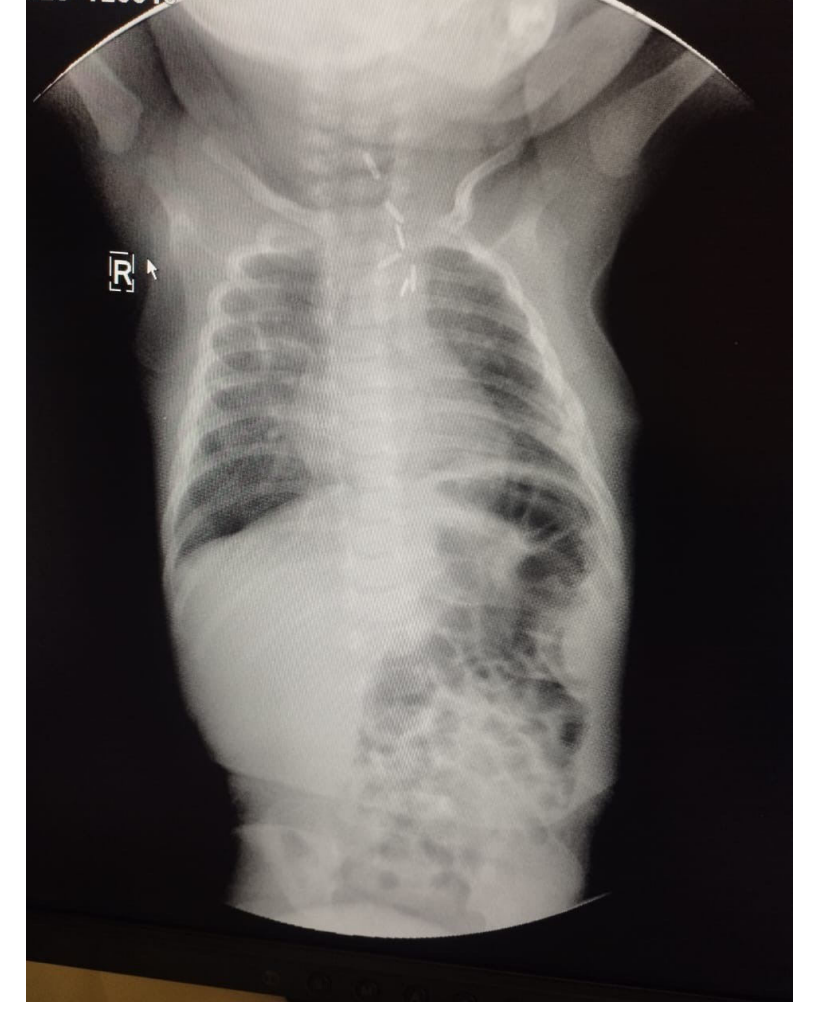
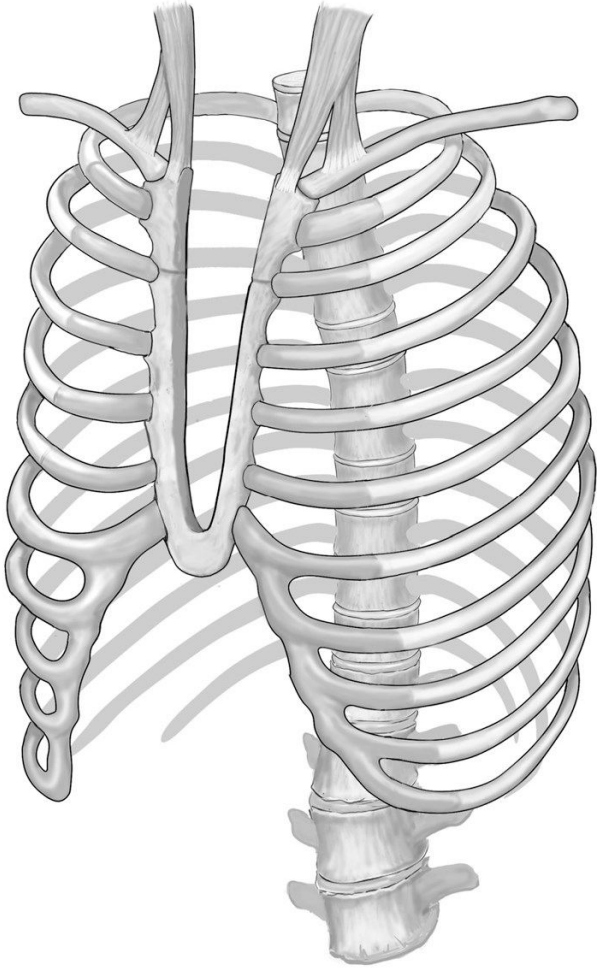


**Giriş:** Sternal kleft sternal çubukların tamamen veya kısmi birleşmemesi sonucu oluşan nadir doğumsal bir anomalidir. Bu durumda en iyi tedavi yenidoğan döneminde primer onarımdır. Yenidoğan döneminde göğüs kafesinin esnekliği nedeniyle primer onarım mümkün olmakla birlikte çetin bir cerrahi olduğu unutulmamalıdır. Bu çalışmada primer olarak onardığımız subtotal sternal kleft vakası sunulmuştur.

**Olgu sunumu:** G1P1A0 anneden sezeryen ile 38 hafta doğan erkek bebek doğum salonunda sternal kleft tanısı almıştır. Fasial hemanjiom ve membranöz vsd dışında eşlik eden patoloji saptanmamıştır. Hasta 30. gününde ameliyat edilmiştir. Subtotal sternal kleft saptanmıştır. Defektin yatay ve dikey uzunluğu sırasıyla 4,6 ve 4,0 cm olarak ölçülmüştür. Primer onarım yapılmıştır. Sternum çubuklarının yaklaşı bilmesi için total timektomi yapılmış ve her iki sternoklaviküler eklemden mediastinal dokular serbestleştirilmiştir. Hasta ertesini gün ekstübe edilmesine rağmen 10 gün CPAP'tan ayrılamamıştır. Kontrol filmlerinde sol diyaframın giderek eleve olduğu görülmüştür. Floroskopide paradoksal hareket saptanmıştır. Klinikte iyileşme olmadığı için postop 13. gününde torakotomi ile diyafram plikasyonu yapılmıştır. Plikasyondan 2 gün sonrası hasta CPAP tan ayrılmıştır. Kleft ameliyatından 16 gün, plikasyondan 3 gün sonra hasta taburcu edilmiştir. Takiplerinde fasyal hemanjiomları çok büyüdüğü için propranolol tedavisi başlanmış ve gerileme olmuştur. Bir yıllık takiplerinde hem fonksiyonel hem de kozmetik olarak sonuç yüz güldürücü olmuştur.



**Sonuç:** Sternal kleftin cerrahi rekonstrüksiyonu cerrah, anesteziist ve postoperatif bakım ekibi için zorlu bir durumdur. Sternal barların yaklaşı bilmesi için kapsamlı bir diseksiyon yapılmalı olduğunu savunmaktayız. Lakin sternal kleft cerrahisinde çok nadir görülen frenik sinir hasarı olasılığı da akılda tutulmalıdır.

