

# MEDIASTİNAL UZANIMLI RETROFARİNGEAL APSE OLGU SUNUMU

F Ersoy <sup>(1)</sup>, Aİ Anadolu <sup>(1)</sup>, M Duyu <sup>(2)</sup>, S Gülçin Bozbeğoğlu <sup>(3)</sup>, Ç Ulukaya Durakbaşı <sup>(1)</sup>

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi  
<sup>(1)</sup> Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, <sup>(2)</sup> Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, <sup>(3)</sup> Radyoloji Kliniği

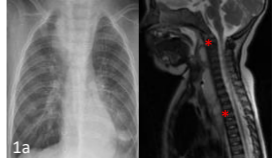
**GİRİŞ:** Özofagus duplikasyon kisti (ÖDK) ile uyumlu bulgularla ameliyat edilen ancak retrofaringeal apse tanısı alan bir olgu sunuldu

## OLGU:

- . 7 aylık, kız hasta;
- . Öksürük ve hırıltılı solunum
- . Bilateral solunum sesleri kaba
- . Sağ parakardiyak infiltrasyon (Resim 1a)
- . Artan solunum sıkıntısı...entübasyon...mekanik ventilasyon
- . BT: Orofarinksten T5 vertebra düzeyine uzanan, retrofaringeal, kalın cidarlı, kistik yapıda ve seviyelenme gösteren ÖDK ile uyumlu lezyon (Resim 1b)
- . Özofagoskopi: Uvuladan özofagus 14. cm'e uzanan, lümene bası yapan indentasyon alanı
- . 2 hafta antibiyoterapi
- . Torakotomi: Özofagus ve trakea arasında, karına düzeyinde sonlanan 7 cm uzunluğunda, içi püy ile dolu kistik (Resim 2a) lezyon. Kistin özofagus ve trakeaya komşu duvarı inflamasyon ve doku planları ayıramayacak şekilde yapışık yapının ön duvarı (Resim 2b) eksize edildi
- . PO 2. gün ekstübasyon
- . PO 7. gün lojdaki göğüs tüpünde tükürük
- . Oral metilen mavisi..tüp getirisi teyiti
- . Özofagoskopi: Hipofarenks düzeyinde fistül ağzı (Resim 3a) Kontrastlı çalışmada mediastene kaçak
- . Bir haftalık konservatif izlem sonrası kaçak kapandı (Resim 3b)
- . PO 16. gün oral beslenme başlandı
- . PO 23. gün taburculuk
- . Kist duvarı patoloji sonucu: Epitel içermeyen fibröz cidari doku ile uyumlu
- . Hastanın 1,5 yıllık takibi sorunsuz

## SONUÇ:

- . Mediastene uzanım gösteren retrofaringeal apse çok nadir görülür
- . 5 yaşından küçük çocuklar risk grubudur ve durum fatal seyredebilir
- . Bu hastada kistin kalın duvarlı olması ve özofagus komşuluğunda yer alması ÖDK ile benzerlik göstermiştir
- . Tedavide antibiyoterapi ve klinik düzelme sağlanamayan olgularda direnaja gereklidir



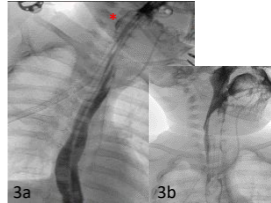
**Resim 1a:** Direkt grafide üst mediastende kısmen düzgün kontürlü radyopak alan

**Resim 1b:** Torak BT'de posterior parasagittal alanda kalın cidarlı kistik lezyon. İşaretli alanlar lezyonun başlangıç ve bitiş noktalarını gösteriyor.



**Resim 2a:** Püy boşalan kistik lezyonun peroperatif çekilen görüntüsü

**Resim 2b:** Kistin ön duvarı



**Resim 3a:** Kontrastlı çalışmada görülen mediastene kaçak (işaretli alan), göğüs tüpü mevcut

**Resim 3b:** Konservatif izlem sonrası kaçığın kapandığı görülüyor