

Övgü Güneş Varlık, Oktay Ulusoy, Oğuz Ateş, Gülce Hakküder, Mustafa Olguner, Miraç Feza Akgür

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ve Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İZMİR

GİRİŞ

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takip edilen olgularda pnömotoraks, yüksek mortalite ve morbidite oranlarına sahiptir (1). Yenidoğanlarda pnömotoraks %0,05-2 sıklıkla görülürken, bu oran erken preterm doğum öyküsü olan olgularda %9'a kadar yükselmektedir (2).

AMAÇ

Bu çalışmayla yenidoğan yoğun bakım ünitesinde pnömotoraks nedeni ile tedavi uyguladığımız yenidoğanlarda pnömotoraks gelişimine sebep olabilecek olası risk faktörlerinin belirlenmesini amaçladık.

YÖNTEM

Pnömotoraks nedeni ile Ocak 2020-Ocak 2024 yılları arasında prematüre yoğun bakım ünitesinde tedavi edilen olgular retrospektif olarak incelendi. Olgular demografik özellikleri, eşlik eden hastalıklar, mekanik ventilatör kullanımı, sürfaktan tedavisi, yoğun bakım yatış süreleri ve uygulanan tedaviler açısından değerlendirildi.

BULGULAR

Prematüre yoğun bakım ünitesinde takip edilen 1755 olgunun 51'inde (%2,9) pnömotoraks saptandı (Resim 1, Resim 2). Olguların 28'i (%54,9) erkek, 23'ü (%45,1) kız idi. Bu olguların ortalama doğum haftası $29,6 \pm 5,61$ hafta idi. Ortalama anne yaşının $30,04 \pm 5,87$ olduğu tespit edildi. Olguların %71'inde sezaryen ile doğum öyküsü mevcuttu (Şekil 1). Olguların %80'i yaşa göre beklenen doğum ağırlığındaydı (Şekil 2). 30'unda (%58,8) sağ, 8'inde (%15,7) sol ve 13'ünde (%25,5) bilateral pnömotoraks saptandı.

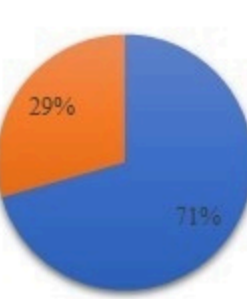


Resim 1. Sağ Hemitoraksta Pnömotoraks Mevcut Olan Yenidoğanın Akciğer Grafisi



Resim 2. Sağ Toraks Tüpü Mevcut Olan Yenidoğanın Akciğer Grafisi

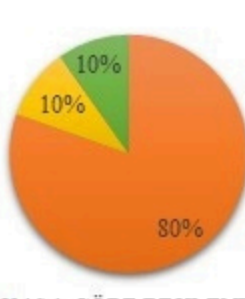
DOĞUM YÖNTEMİ



■ SEZARYEN ■ NORMAL SPONTAN VAJİNAL YOL

Şekil 1. Olguların Doğum Yöntemi

DOĞUM AĞIRLIĞI



■ YAŞA GÖRE BEKLENEN
■ YAŞA GÖRE DÜŞÜK
■ YAŞA GÖRE YÜKSEK

Şekil 2. Olguların Yaşa Göre Doğum Ağırlıklardan

Tablo 1. Pnömotoraks Saptanan Olgularda Eşlik Eden Hastalıklar

EŞLİK EDEN HASTALIKLAR	OLGU SAYISI
Respiratuvar Distres Sendromu	18
Yenidoğanın Geçici Takipnesi	5
Patent Duktus Arteriozus	4
Diyafram Hernisi	1
Bronkopulmoner Displazi	1
Prune-Belly Sendromu	1
Mekonyum Aspirasyon Sendromu	1

Tablo 2. Pnömotoraks Saptanan Olgularda Predispozan Faktörler

PREDİSPOZAN FAKTÖRLER	n=51 (%100)
Mekanik Ventilasyon	50 (%98,8)
Resüsitasyon	44 (%86,2)
Sürfaktan Tedavisi	29 (%56,8)
Erken Membran Ruptürü	19 (%37,2)

Pnömotoraks tedavisinde en sık tercih edilen tedavinin tüp torakostomi olduğu, ayrıca torasentez uygulanan ve konservatif tedavi uygulanan olguların da olduğu tespit edildi (Tablo 3).

Tablo 3. Pnömotoraks Saptanan Olgularda Tedavi Tercihi

PNÖMOTORAKS TEDAVİ TERCİHİ	n= 51 (%100)
Tüp Torakostomi	47 (%92,2)
Torasentez	2 (%3,9)
Konservatif Tedavi	2 (%3,9)

Tüm olgularda mortalite oranının %45, pnömotoraks ilişkili mortalite oranının ise %41,1 olduğu tespit edildi (Şekil 3). Tedavisi tamamlanan olgularda ortalama tedavi süresinin $4,57 \pm 2,95$ gün olduğu saptandı.



Şekil 3. Olgularda Mortalite

SONUÇ

Pnömotoraksın yenidoğan hasta grubunda yüksek mortalite ve morbidite oranlarına sahip olması, etiolojisinde yer alan faktörlerin tanınmasını değerli kılmaktadır. Çalışmamızda resüsitasyon uygulanması, mekanik ventilasyon, preterm doğum öyküsü, sürfaktan tedavisi ve sezaryen ile doğum olası risk faktörleri olarak saptanmıştır.

KAYNAKÇA

- Acun C, Nusairat L, Kadri A, et al. Pneumothorax prevalence and mortality per gestational age in the newborn. PPUL 2021; 56(8): 2583-8
- Baudat-Nguyen J, Schneider J, Roth-Kleiner M, et al. Incidence and Management of Neonatal Pneumothorax in a 10-Hospital Regional Perinatal Network in Switzerland: A Retrospective Observational Study. Am J Perinatol. 2024; 41(1): 3305-12