



# Prematüre bir yenidoğanda spontan dalak rüptürü: Olgu sunumu

B. Karımlı, E. Karaköse, Y. Dere Günal  
Ankara Etilik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği



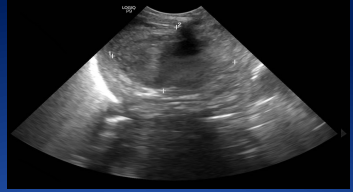
## GİRİŞ

Yenidoğan döneminde spontan dalak rüptürü nadir görülen cerrahi acillerden biridir. Nonspesifik klinik ve görüntüleme bulguları tanıya gecikmeye neden olur. En sık görülen belirti ve bulguları anemi, karın şişliği ve şok tablosudur.

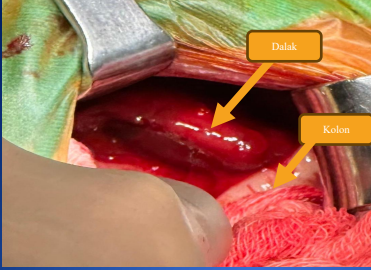
Burada etyolojisi bilinmeyen ve spontan dalak rüptürü tanısı alan prematüre bir yenidoğan olgusu tartışılmıştır.

## OLGU SUNUMU

- 22 yaş annenin G1P1A0
- DH: 32+1 hf / DA: 2000 gr / DŞ: C/S, Erkek
- Apgar skorları 1.ve 5. dk'daki 8 ve 9
- Postnatal 3. günde alt ekstremitelerde dolaşım bozukluğu gelişmesi, hipotansif seyretmesi ve solunum sıkıntısının artması üzerine entübe edilmiş.



Resim 1: Ultrasonografi görüntüsü. Batında masif hemoperiton

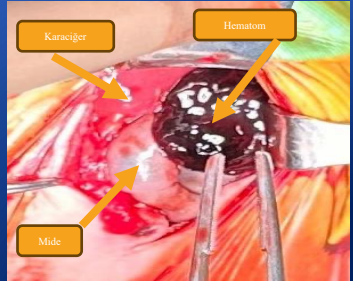


Resim 2: Dalak kapsülü yırtılmış ve dalak hilusunda ve superiorunda aktif, sızıntı şeklinde kanama odakları, hemorajik mayi

## Laboratuvar

Hb: 17,9 -> 5,5 -> 18,6 -> 9,3 g/dl  
Plt:  $356 \times 10^3$  ->  $203 \times 10^3$   $\mu$ L  
CRP: 0,06 -> 7 mg/L  
Kan gazı: pH: 7,24 -> 7,27  
cLac: 2,48 -> 7,1 mmol/L  
İNR: 1,58. / aPTT: 32,6

- Karın USG: Splenik hilusta 36x34x31 mm hematoma ve batında yoğun internal ekolar içeren, derinliği 4 cm'ye ulaşan masif hemoperiton (Resim 1)
- Bu süreçte  
3 kez 15 ml/kg Eritrosit süspansiyonu  
1 kez 10 ml/kg TDP  
1 kez kriopresipitat
- Transfüzyonlar sonrası Hb:18,6g/dl -> 8 saat sonra kontrolünde tekrar Hb: 9,3 g/dl düşmesi üzerine tarafımıza danışıldı.
- Hastanın destek tedavisine rağmen hemodinamisinin stabil olmaması ve fizik incelemede batın distansiyonu, gerginlik ve hassasiyetinin olması üzerine acil ameliyata alındı.



Resim 3: Batında sol üst kadranda dalak lojunda hematoma

Eksplorasyonda bol miktarda hemorajik mayi ve pıhtı aspire edildi. Sol üst kadranda dalak lojunda hematoma izlendi. Dalak kapsülü yırtılmış ve dalak hilusunda ve superiorunda aktif, sızıntı şeklinde kanama odakları görüldü. Vasküler yapılar korunarak kanama odakları koterize edildi ve sargıllık koyularak kontrol altına alındı. Splenektomi gerekmedi. Dalak lojuna dren yerleştirilerek işlem sonlandırıldı.

Postoperatif 3. günde dreni çekildi. Takibinde prematüre ile ilişkili ek problemlerinin tedavisi sonrası hasta postop 24. gününde taburcu edildi. Hastanın 5 aylık takibinde sorunu olmadı. Nörolojik gelişimi normal izlendi.

## SONUÇ

Spontan dalak rüptürü yenidoğanlarda yüksek mortalite ile seyreden nadir bir cerrahi acil durumdur. Yenidoğan döneminde travma öyküsü olmaksızın spontan dalak rüptürü görülebileceği akılda tutulmalıdır. Bu yenidoğanların hayatta kalabilmesi için yüksek klinik şüphe, erken tanı ve hızlı tedavi kritik öneme sahiptir. Uygun olan hastalarda dalak koruyucu cerrahi tedavinin güvenli ve tercih edilmesi gereken bir yöntem olduğunu düşünüyoruz.