

ÇOCUKLARDA TORAKS KİTLESİ TEDAVİSİNDE 5 YILLIK DENEYİM

Fatma ÖZCAN SIKI, Mehmet SARIKAYA, Tamer SEKMENLİ,
Metin GÜNDÜZ, Fatma Betül Yiğit, İlhan ÇİFTÇİ
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

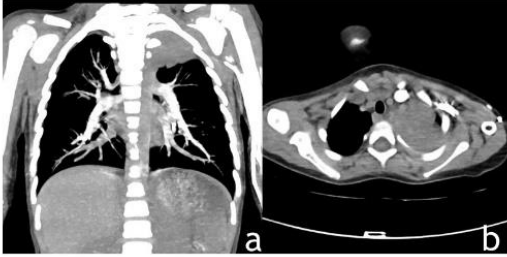
GİRİŞ:

Çocukluk çağı toraks tümörlerinin yaklaşık %40'ı mediastende bulunur. Mediasten çeşitli hayati organlar içerdiğinden bu bölgeden çıkan tümörler malign ve benign çok geniş yelpazede yer almaktadır (1). Erişkinden farklı olarak çocuk mediastinal tümörlerde hem malign tümör sıklığının fazla olması hem de mediasteninin daha küçük olması nedenleriyle semptomlar daha erken ortaya çıkar. Yaklaşık %50-85 hasta semptomatiktir. Çocuk hastalarda torasik kavite küçük olduğu için mediasten kitlelerinin basıya bağlı bulgu verme ihtimalleri daha yüksektir (2).

Çalışmamızda kliniğimizde toraks kitlesi nedeniyle ameliyat edilen hastaları derlemeyi amaçladık.

YÖNTEM:

Kliniğimizde 2019-2024 yılları arasında toraks kitlesi nedeniyle ameliyat edilen 8 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların ameliyat yaşları, cinsiyetleri, patoloji sonuçları ve mortalite oranları incelendi.



Fotoğraf 1:a-b: Nöroblastom ameliyat öncesi görüntüleri

BULGULAR:

Kliniğimizde son 5 yılda toraks kitlesi nedeniyle 8 hasta ameliyat edildi. Ortalama operasyon yaşı 7.1 ± 3 yaş idi. En küçük hasta 5 aylık, en büyük hasta 18 yaşındaydı. 8 hastanın 3'ü kız, 5'i erkekti.

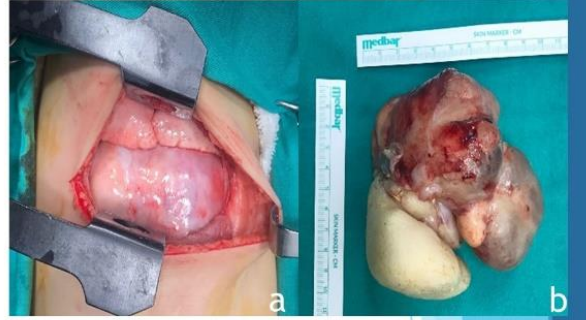
Olgularda ameliyat sırasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmedi, ameliyata bağlı mortalite görülmedi.



Fotoğraf 2- Ganglionöroblastom ameliyat öncesi grafi



Fotoğraf 3- Matür kistik teratom ameliyat öncesi grafi



Fotoğraf 4:a-b:Matür kistik teratom ameliyat görüntüleri

SONUÇ:

Çocuklarda görülen benign toraks tümörlerinde cerrahi eksizyon küratif olur. Bening olsa bile basıya bağlı ciddi klinik problemlere yol açan torakal kitlelere acil müdahale gerekebilir. Toraksta hızlı büyüyen ve ciddi komplikasyonlara sebep olan malign kitlelerin küçülmesi kemoterapi ile uzun zaman alabilir bu nedenle bu hastalarda erken ve palyatif cerrahi hayat kurtarıcıdır.

REFERANS:

- 1) Mediastinal Masses in Children ,Başak ERGİNEL, F. Tansu SALMAN Türkiye Klinikleri J Pediatr Surg-Special Topics. 2015;5(2):19-23
- 2) Approach to Childhood Mediastinal Mass Salih Güler, Metin Demirkaya, Betül Sevinir The Journal of Current Pediatrics

TANI	CİNSİYET	HASTA SAYISI	PATOLOJİ SONUCU	PREOPERATİF KEMOTERAPİ
NÖROBLASTOM	K/E:1	2	NÖROBLASTOM	KT ALMADI
GANGLİYÖROBLASTOM	K/E:1	2	GANGLİYÖROBLASTOM	KT ALMADI
SİNOVİAL SARKOM	K	1	SİNOVİAL SARKOM	KT ALDI
HEPATOBLASTOM METASTAZI	E	1	HEPATOBLASTOM METASTAZI	KT ALDI
MATÜR KİSTİK TERATOM	E	1	MATÜR KİSTİK TERATOM	KT ALMADI
NÖROENTERİK KİST	E	1	NÖROENTERİK KİST	KT ALMADI