

## Bölüm 5

# YENİDOĞANDA İNSPIRATUAR STRİDORUN NADİR BİR NEDENİ; SAKKÜL KİSTİ

Ahmet YÜKKALDIRAN<sup>6</sup>

### GİRİŞ

Stridor, steteskopa ihtiyaç duyulmadan üst solunum yolu obstrüksiyonlarında üretilen tiz, müzikal bir sestir (1). Stridor obstrüksiyonun yerine bağlı olarak inspiratuar, ekspiratuar ya da bifazik olabilir. Stridor etkilenen hava yolu konumuna göre supraglottik, glottik veya subglottik olarak sınıflandırılabilir (2). Doğum ile birlikte fark edilen stridor konjenital anomalileri, doğum sonrası ortaya çıkan stridor genelde laringomalazi ve trakeomalaziyi düşündürür. Büyük yaş gruplarında stridor nedeni genellikle enfeksiyonlar ve yabancı cisim aspirasyonu şeklinde karşımıza çıkar.

Yenidoğan döneminde inspiratuar stridorun nadir nedenlerinden biri de larengeal sakküler kisttir. Sakküler kist konjenital ya da edinsel olabilir. Bazı teoriler konjenital anomali olarak larenksin anormal embriyolojik gelişimi ya da dördüncü brankial ark hücrelerinin anormal migrasyonu sonucu kistin geliştiğini öne sürmektedir (3). Edinsel sakküler kistler travma, enfeksiyon, malignite gibi patolojilerin yol açtığı larengeal sakkül orifisinin obstrüksiyonu veya submukozal glandların retansiyonu sonucu gelişebilir. Bu kistler %50 asemptomatiktir ve sadece otopsi sırasında teşhis edilir (4). Sakkül kistleri boyutuna göre çeşitli bulgular verebilir. Hastalarda beslenme sırasında solunum sıkıntısı, kaba veya zayıf ağlama, siyanoz tipik bulgularıdır (3).

Larengeal sakküler kist ayırıcı tanısında benzer semptomlar oluşturan laringomalazi, subglottik stenoz, vokal kord paralizi, subglottik web, laringesel gibi hastalıklar düşünülmelidir.

Tanı, lezyonun endoskopik görüntülenmesi, bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ile kistin lokalizasyonu ve boyutunun

<sup>6</sup> Uzman Doktor, Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi K.B.B. Kliniği, ayukkaldiran@gmail.com

## **KAYNAKLAR**

1. Sarkar M, Madabhavi I, Niranjan N, et al. Auscultation of the respiratory system. *Ann Thorac Med.* 2015; 10(3):158–68. Doi: 10.4103/1817-1737.160831.
2. King-Schultz LW, Orvidas LJ, Mannenbach MS. Stridor is not always croup. *Pediatr Emerg Care.* 2015;31(2):140–3. Doi: 10.1097/PEC.0000000000000356.
3. Zamfir-Chiru-Anton A, Gheorghe DC. Saccular cyst with atypical presentation. *J Med Life.* 2016;9(2):199–204.
4. Evans, DA. Saccular cyst of the larynx. *Otolaryngology Head Neck Surgery.* 2003;128(2):303-4. Doi:10.1067/mhn.2003.21.
5. Rodríguez H, Zanetta A, Cuestas G. Congenital saccular cyst of the larynx: a rare cause of stridor in neonates and infants. *Acta Otorrinolaringol Esp.* 2013;64(1):50-4. Doi: 10.1016/j.otorri.2012.10.002.
6. Swaid, A. I. (2018). Congenital saccular cyst of the larynx: a case series. *International medical case reports journal*, 11, 303.
7. Boudewyns A, Claes J, Van de Heyning P. Clinical practice: An approach to stridor in infants and children. *Eur J Pediatr.* 2010;169(2):135-41. Doi: 10.1007/s00431-009-1044-7.
8. Clough J. Managing stridor in children. *Practitioner.* 1995;239(1557):724-8.
9. Gruber M, Gregersen N, Hegarty J. Saccular Cyst and Airway Compromise in a New Born With Ciliopathy. *Ear Nose Throat J.* 2019 8:145561319840206. Doi: 10.1177/0145561319840206
10. Kim JH, Kim MH, Ahn HG. Clinical Characteristics and Management of Saccular Cysts: A Single Institute Experience. *Clinical experimental otorhinolaryngology.* 2019; 12(2): 212-2016. Doi: 10.21053/ceo.2018.00808.
11. DeSanto LW, Devine KD, Weiland LH. Cysts of the larynx--classification. *Laryngoscope.* 1970; 80(1):145-76.
12. Holinger LD, Barnes DR, Smid LJ. Laryngocele and saccular cysts. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 1978 Sep-Oct;87(5Pt1): 675-85. Doi:10.1177/000348947808700513.
13. Civantos FJ, Holinger LD. Laryngoceles and saccular cysts in infants and children. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 1992;118(3):296-300.
14. Holinger LD. Etiology of stridor in the neonate, infant and child. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 1980;89(5Pt1):397–400. Doi:10.1177/000348948008900502.
15. Xiao Y, Wang J, Ma JY. The clinical characteristics of congenital laryngeal saccular cysts. *Acta oto-laryngologica.* 2016;136(2):168–71.
16. Sennes LU, Imamura R, Frizzarini R. Congenital laryngeal saccular cyst. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2012;78(3):137.
17. Prowse S, Knight L. Congenital cysts of the infant larynx. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2012;76(5):708–11. Doi:10.1016/j.ijporl.2012.02.025.