

Bölüm 6

İDİOPATİK SUBGLOTTİK STENOZUN TANI VE TEDAVİSİ

Mehmet Ege AKÇA⁷

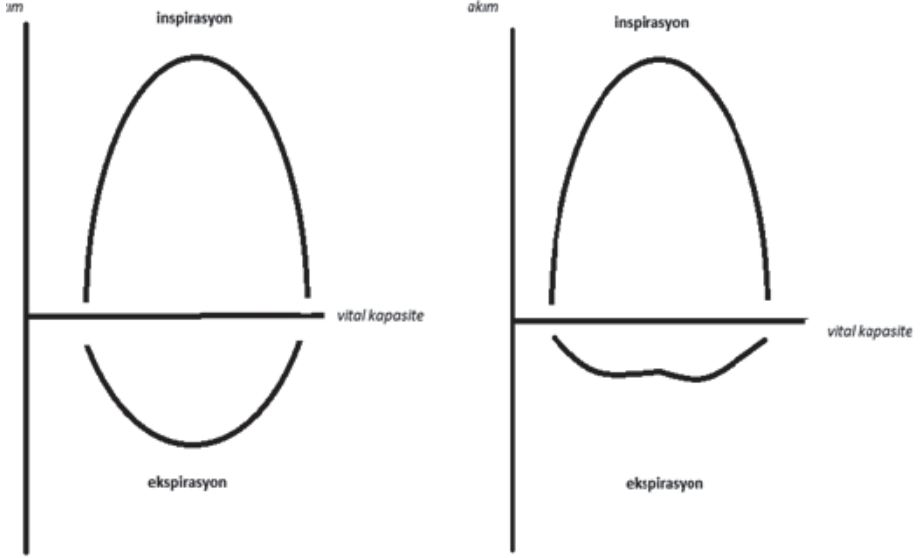
GİRİŞ

Subglottik stenoz solunum sıkıntısına sebep olan üst solunum yolu patolojileri içerisinde kısmen daha az sıklıkta görülen, tanısı ile tedavisi kısmen daha komplike bir antidedir. Etyolojisinde çoğunlukla iyatrojenik travmalar ve eksternal larynks-trakea travmaları bulunmaktadır. Basit bir özgeçmiş sorgulaması, kulak burun boğaz hekimini subglottik stenoz açısından şüphelendirmelidir. İyatrojenik travmalar çoğunlukla uzamış endotrakeal entübasyon tüpü basısına veya trakeotomi komplikasyonu olarak karşımıza çıkmaktadır. Eksternal travmalar ise genellikle trafik kazaları ve darp kaynaklıdır.

Travmatik olanlar dışındakilerle nadir karşılaşılması nedeniyle atravmatik subglottik stenoz tanısı zaman zaman gözden kaçabilmektedir. Bu hastalar genellikle çok defa astım, alerji ve benzeri hastalıklarla ilgili tedavileri almasına rağmen semptomları hiçbir zaman tamamen düzelmeyen hastalardır. Travmatik olmayan subglottik stenoz etyolojisinde sıralayabileceğimiz sebepler şunlardır:

1. Laringofaringeal reflü
2. Amiloidoz
3. Subglottisin primer maligniteleri
4. Subglottise bası yapan boyun maligniteleri
5. Koroziv veya yanıcı madde aspirasyonu
6. Wegener granülomatozisi, tekrarlayan polikondritis
7. İdiopatik

⁷ Kulak Burun Boğaz Doktoru, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, mehmetegeackca@gmail.com



Grafik 1. Solda normal, sağda idiopatik subglottik stenozlu bir hastaya ait akım volüm eğrisi.

KAYNAKLAR

1. Carpenter DJ, Ferrante S, Bakos SR, Clary MS, Gelbard AH, Daniero JJ. Utility of Routine Spirometry Measures for Surveillance of Idiopathic Subglottic Stenosis. *JAMA Otolaryngol - Head Neck Surg.* 2019;145(1):21–6.
2. Blackabey V, Chern Gan RW, Buglass H, Kaul V, Ward VMM. Granulomatosis with polyangiitis causing subglottic stenosis—two cases and their management. *AME Case Reports.* 2018;2:17–17.
3. Pajor AM, Kwiatkowska S, Kroczyńska-Bednarek J, Piotrowski WJ. Acute laryngeal dyspnea as first presentation of granulomatosis with polyangiitis. *Pneumonol Alergol Pol.* 2015;83(3):216–9.
4. Woliansky J, Phyland D, Paddle P. Systemic safety of serial intralesional steroid injection for subglottic stenosis. *Laryngoscope.* 2019;129(7):1634–9.
5. Fang H, Codipilly DC, Ravi K, Ekbohm DC, Kasperbauer JL, Halland M. Gastroesophageal reflux characteristics and patterns in patients with idiopathic subglottic stenosis. *Gastroenterol Res Pract.* 2018;8563697.
6. Bertelsen C, Shoffel-Havakuk H, O'Dell K, Johns MM, Reder LS. Serial in-office intralesional steroid injections in airway stenosis. *JAMA Otolaryngol - Head Neck Surg.* 2018;Mart:144(3):203-210.
7. Franco RA, Husain I, Reder L, Paddle P. Awake serial intralesional steroid injections without surgery as a novel targeted treatment for idiopathic subglottic stenosis. *Laryngoscope.* 2018;Mart:128(3):610-617.