

Bölüm **27**

DESENDAN NEKROTİZAN MEDİASTİNİT

Mehmet DEĞİRMENCİ³⁴

GİRİŞ

Mediasten olarak tanımlanan bölge yukarıda torasik inlet, aşağıda diafragma, önde sternum ve arkada vertebral kolon ile sınırlandırılan alandır. Mediastinal bölge ön mediasten, orta mediasten ve arka mediasten olmak üzere üç bölüme ayrılır. Anterior mediastendeki yapılar aortik ark ve dalları, büyük venler, lenf nodları ve timus bezidir. Orta mediasten, trachea, bronşlar, her iki akciğerin hilusları, kalp, perikard, lenf nodları ve frenik siniri barındırır. Arka mediasten de ise azygos ven, inen aorta, özofagus, duktus torasikus, lenf nodları, nervus vagus ve sempatik sinirler bulunur (1).

Mediasten bölgesindeki enfeksiyonlar mediastinit olarak adlandırılır. Akut mediastinitler sıklıkla sternotomiye ya da solunum veya sindirim yolundaki bir delinmeye bağlı olarak gelişir. Desendan nekrotizan mediastinitler ise orofaringeal bölgeden kaynaklı enfeksiyonların mediasten bölgesine ilerlemesi sonucu gelişen ve daha nadir görülmekle birlikte yüksek oranda mortaliteyle seyreden bir klinik durumdur (2). Bu çalışmadaki amacımız başarılı bir şekilde tedavi edilmiş bir olgu etrafında bu ciddi klinik durumu literatür eşliğinde tartışmaktır.

VAKA

54 yaşında erkek hasta iki ay önce takma diş yaptırmış. Takma diş son günlerde alt çeneye baskı yapmaya başlamış ve çiğnerken ağrı gelişmiş. Bunun üzerine hasta takma dişi çıkarmış. Takma dişin çıkarılmasını takiben 2 gün içinde boyun ve göğüs ön kısmında çok hızlı bir şekilde ağrı, kızarıklık, şişlik ve ateş gelişmiş. Hasta bu şikayetler ile hastaneye başvurmuş.

Hastanın özgeçmişinde diyabetes mellitus öyküsü mevcuttu.

³⁴ Doktor Öğretim Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Ünv. Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı,
mehmetdegirmenci@ttmail.com

dir. Ölüm sebepleri arasında birden gelişen sepsis, büyük damarların erezyonuna bağlı kan kaybı, aspirasyon, metastatik kranial enfeksiyonlar, ampiyem ve tamponadlı pürülün perikarditler vardır (14).

Anahtar Kelimeler: desendan nekrotizan mediastinit, cerrahi tedavi, odontojenik enfeksiyon

KAYNAKLAR

1. Cirino LMI, Elias FM, Almeida JLJ Descending mediastinitis: A review *Sao Paulo Med. J.* 2006; 124 (5):285-290
2. Rajaram R, DeCamp MM, (2019) Acute and chronic mediastinal infections. In J. LoCicero III, R. H. Feins, Y. L. Colson, G. Rocco (Eds.), *Shields' General Thoracic Surgery* (8nd ed., pp 4068-4094). Philadelphia: Wolters Kluver.
3. Liman ST, Topçu S, (2013) Mediastenin akut ve kronik Enfeksiyonları. Ökten İ, Kavukçu HS (eds.), *j içinde*, (s. 1633 -1638), İstanbul: İstanbul tip Kitabevi.
4. Mathieu D, Neviere R, Teillon C Cervical necrotizing fasciitis: clinical manifestations and management. *Clin Infect Dis* 1995; 21 (1): 51–56.
5. Chen KC, Chen JS, Kuo SW, et al. Descending necrotizing mediastinitis: A 10-year surgical experience in a single institution. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2008; 136 (1): 191–198.
6. Weaver E, Nguyen X, Brooks M.A. Descending necrotising mediastinitis: Two case reports and review of the literature *Eur Respir Rev* 2010; 19: (116), 141–149 DOI: 10.1183/09059180.00001110
7. Makeieff M, Gresillon N, Berthet JP Management of descending necrotizing mediastinitis. *Laryngoscope* 2004; (114):772–775.
8. Gorlitzer M, Grabenwoeger M, Meinhart J Descending necrotizing mediastinitis treated with rapid sternotomy followed by vacuum-assisted therapy. *Ann Thorac Surg* 2007; 83 (2): 393–396.
9. Papalia E, Rena O, Oliaro A Descending necrotizing mediastinitis: surgical management. *Eur J Cardiothorac Surg* 2001;20(4):739–742.
10. Kiernan PD, Hernandez A, Byrne WD Descending cervical mediastinitis. *Ann Thorac Surg* 1998; 65 (5): 1483–1488.
11. Exarhos DN, Malagari K, Tsatalou EG Acute mediastinitis: spectrum of computed tomography findings. *Eur Radiol* 2005; (15): 1569–1574 DOI 10,1007/s00330-004-2538-3
12. Scaglione M, Pinto A, Romano S CT Features of descending necrotising mediastinitis – a pictorial assey. *Emergency Radiology* 2005; (11): 275–280 DOI: 10,1007/s10140-005-0422-3
13. Corsten MJ, Shamji FM, Odell PF Optimal treatment of descending necrotising mediastinitis. *Thorax* 1997; 52 (8): 702–708.
14. Ridder GJ, Maier W, Kinzer S Descending necrotizing mediastinitis: contemporary trends in etiology, diagnosis, management, and outcome. *Ann Surg* 2010; 251 (3): 528–534.
15. Marty-Ane CH, Alauzen M, Alric P Descending necrotizing mediastinitis. Advantage of mediastinal drainage with thoracotomy. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1994; 107 (1): 55–61.
16. Sandner A, Borgermann J. Update on necrotizing mediastinitis: Causes, approaches to management, and outcomes. *Curr Infect Dis Rep* 2011; 13(3): 278–286.
17. Hirai S, Hamanaka Y, Mitsui N Surgical Treatment of Virulent Descending Necrotizing Mediastinitis. *Ann Thorac Cardiovasc Surg* 2004; 10 (1): 34–38
18. Min HK, Choi YS, Descending necrotizing mediastinitis: A Minimally invasive approach using video-assisted thoracoscopic surgery. *Ann Thorac Surg* 2004; (77): 306 –310
19. Singhal P, Kejriwal N, Lin Z, et al. Optimal surgical management of descending necrotising mediastinitis: our experience and review of literature. *Heart Lung Circ* 2008; 17 (2): 124–128.

20. Iwata T, Sekine Y, Shibuya K Early open thoracotomy and mediastinopleural irrigation for severe descending necrotizing mediastinitis. *Eur J Cardiothorac Surg* 2005; 28 (3): 384–388.
21. Curtis JJ, Clark NC, McKenney CA Tracheostomy: A risk factor for mediastinitis after cardiac operation. *Ann Thorac Surg* 2001; 72 (3): 731–734.
22. Gaudino M, Losasso G, Anselmi A Is early tracheostomy a risk factor for mediastinitis after median sternotomy?. *J Card Surg* 2009; 24 (6): 632–636.
23. Gonzalez-Garcia R, Risco-Rojas R, Roman-Romero L Descending necrotizing mediastinitis following dental extraction. Radiological features and surgical treatment considerations. *J Craniomaxillofac Surg* 2011; 39 (5): 335–339.