

## TRAKEOTOMİ

Semih KARAKETİR<sup>1</sup>

Melis Ece ARKAN ANARAT<sup>2</sup>

### Tarihçe

Trakeotomi tarihçesi oldukça eskilere dayanmaktadır. Milattan önce 3600 yıllarında trakeotomiye benzer bir yöntem Mısır tabletlerinde bulunmuştur (1). Havayolunun açılmasıyla ilgili Yunan ve Roma dönemlerinde de kayıtlar bulunmaktadır. Hipokrat karotid arter nedeniyle prosedürü güvenilir bulmayarak karşı çıkmıştır (2). Milattan önce 4. yüzyılda Büyük İskenderin boğazına takılan kemik nedeniyle boğulan bir adamın trakeasına kılıçla delik açtığı bildirilmektedir (3). Galen milattan önce 100 yıllarında elektif trakeotominin yapıldığını bildirmiştir. Romalı bir doktor olan Antyllus, hastanın daha rahat nefes alması için 3. ve 4. trakeal halkalara insizyon yaparak kancalarla ayırma şeklinde bir prosedür tarif etmiştir (4). Sonraki 1500 yılın büyük bölümünde trakeotomi genel olarak hoş karşılanmamış ve vahşet olarak nitelendirilmiştir (5). Belgelenmiş ilk başarılı trakeotomi ise Antonio Musa Brassavola tarafında 1546 yılında infeksiyon kaynaklı havayolu tıkanıklığı bulunan bir hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir (6). Trakeotomi kanüllerinin tasarlanması ise daha sonraki yıllara dayanmaktadır. On dokuzuncu yüzyılın ortalarında, Avrupada difteri salgınlarının hava yolu tıkanıklığına bağlı çok sayıda ölümle sonuçlanmasıyla trakeotomiye yönelik tutumlar değişmeye başlamıştır. Bu durumun bir sonucu olarak trakeotomi üzerindeki deneyimler artarak ve vaka serileri yayınlanmıştır (7). Ondokuzuncu yüzyıl sonları ve 20. Yüzyıl başlarında

<sup>1</sup> Op. Dr., Özel Maltepe Ersoy Hastanesi, KBB, semihkaraketir@hotmail.com

<sup>2</sup> Dr., Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir hastanesi, melisecearkan@gmail.com

lanmalıdır. Çocuklarda trakeotominin kapanması daha sorundur. Yenidoğan trakeotomiden solumaya çabuk alışır ve normal solunuma dönmeyebilir. Öncelikle delikli bir kanül takıldıktan sonra hastanın normal solunum yapısı yapılmadığı gözlenir. Solunum rahatsa kanül yakın gözlem altında çıkarılır ve trakeotomi insizyon hatları flasterle yaklaştırılır. Solunum problemi olmazsa trakeotomi traktı 2-3 gün içinde kendiliğinde kapanır. Kaçan hava cilt altı amfizeme yol açabileceğinden erken sütüre etmemek gerekir. Uzun süredir mevcut olan trakeotomi traktı bu şekilde kapanmayabilir. Bu durumda trakt içindeki epitel temizlenerek trakt kapatılmalıdır.

## Kaynaklar

1. Pahor AL. Ear, Nose and Throat in Ancient Egypt. *J Laryngol Otol.* 2007;106(8):677-87.
2. Jones WHS. Hippocrates in English. *The Classical Review*2009; 2(2):88-9.
3. Gordon BL: The Romance of Medicine. Philadelphia, FA Davis, 1947, p 461.
4. Frost EA. Tracing the tracheotomy. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 1976;85:618-24.
5. Watkinson JJ, Gaz MN, Wilson JA. Tracheostomy. In Watkinson JC, Gaze MN, Wilson JS, editor: *Stell and Maran's head and neck surgery*, ed 4, Oxford, UK, 2000, Butterworth Heinemann, pp 153-68.
6. Colice GL. Historical background. In Tobin MJ, editor: *Principles and practice of mechanical ventilation*, New York, 1994, McGraw-Hill, pp 1-37.
7. Trousseau A. *Lectures on Clinical Medicine*, vol 2, Cormack JR (trans) London, 1869, The New Sydenham Society, p 598.
8. Rowbotham ES, Magill I. Anaesthesia in the plastic surgery of the face and jaws. *Proc R Soc Med* 1921;14:17-27.
9. Pratt LW, Moore VJ, Marshall PJ, et al. Should T and A's be intubated? *Laryngoscope* 1968;78:1398-409.
10. Jackson C, Jackson CL: The Larynx and Its Diseases. Philadelphia, WB Saunders, 1937.
11. Carter P, Benjamin B. "Ten-year review of pediatric tracheotomy." *Annals of Otolaryngology & Laryngology.* 1983;92: 398-400.
12. Dayal VS, Masri We. "Tracheostomy in intensive care setting." *The Laryngoscope.* 1986;96: 58-60.
13. Fearon, Blair, and David Ellis. "The management of long term airway problems in infants and children." *Annals of Otolaryngology & Laryngology* 80.5 (1971): 669-677.
14. Şanlı M, Işık AF, Tunçözgür B, ve ark. Cerrahi Uyguladığımız Postentübasyon Trakea stenozlu İki Olgu. *Solunum Hastalıkları.* 2006;17: 141-144
15. McWhorter AJ. Tracheostomy: timing and techniques. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2003; 11:473-9.
16. Blot F, Similowski T, Trouillet JL, et al. Early tracheotomy versus prolonged endotracheal intubation in unselected severely ill ICU patients. *Intensive Care Med.* 2008; 24:1779-87.
17. Durbin CG, Jr.:Tracheostomy: why, when and how? *Respir Care.* 2010; 55:1056-68.
18. Plummer AL, Gracey DR. Consensus conference on artificial airways in patients receiving mechanical ventilation. *Chest.* 1989; 96:178-80.
19. Björk VO: Partial resection of the only remaining lung with the aid of respirator treatment. *J Thorac Cardiovasc Surg.*1960; 29:179-88.

20. Toye FJ, Weinstein JD. A percutaneous tracheostomy device. *Surgery*. 1969; 65:384–9.
21. Arabi Y, Haddad S, Shirawi N, et al. Early tracheostomy in intensive care trauma patients improves resource utilization: a cohort study and literature review. *Crit Care*. 2004; 8:R347–R352.
22. Liao L, Myers J, Johnston J, et al. Percutaneous tracheostomy: one center's experience with a new modality. *Am J Surg*. 2005; 190:923–6.
23. Papson JP, Russell KL, Taylor DM. Unexpected events during the intrahospital transport of critically ill patients. *Acad Emerg Med*. 2007; 14:574–7.
24. Freeman BD, Isabella K, Lin N, et al. A meta-analysis of prospective trials comparing percutaneous and surgical tracheostomy in critically ill patients. *Chest*. 2000; 118:1412–8.
25. Friedman Y, Fildes J, Mizock B, et al. Comparison of Percutaneous and Surgical Tracheostomies. *Chest* 1996;110:480–5.
26. Moe KS, Stoeckli SF, Schmid S, et al. Percutaneous tracheostomy: a comprehensive evaluation. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 1999;108:384–91.
27. Durbin CG. Techniques for performing tracheostomy. *Respir Care* 2005;50:488–96.
28. Gaudet PT, et al. "Pediatric tracheostomy and associated complications." *The Laryngoscope*. 1978;88: 33-1641.
29. Klemm E, Nowak A. *Tracheotomy and Airway: A practical Guide*. Springer International Publishing, 2020.