

Özofagusun Cerrahi Hastalıkları

Bölüm 45

Prof. Dr. Mustafa CÖMERT

Ana Konular

- Tanım
- Anatomi
- Fizyoloji
- Semptomatoloji
- Tanı Yöntemleri
- Hastalıklar

TANIM

Oisophagus (özofagus, yemek borusu) kelimesi aslında eski Yunanca iki kelimenin birleşerek oluşturduğu bir kelime tamlamasıdır. Oisein taşımak, Phasein ise yemek anlamındadır. Böylece, oisophagus, yemek taşıyıcı organ anlamına gelmektedir.

Gastrointestinal sistem (GİS) ağızdan başlayıp anüse kadar uzanan, çok sayıda organın bir araya gelerek oluşturduğu, kesintisiz tübüler bir sistemdir. Özofagus da bu sistemin bir parçasıdır. GİS, seyri sırasında yer yer genişler, yer yer daralır. Tübüler sistemin en geniş yeri midedir. En dar kısmını ise özofagus oluşturur.

ANATOMİ

Özofagus, uzunluğu insanın boyuna bağlı olarak değişmek kaydıyla, krikoid kıkırdak-gastroözofagial bileşke arası 22-28 cm (ortalama 25 cm) uzunluğundadır. Dişler ile özofagogastrik bileşke arası ise erkeklerde ortalama 40 cm, kadınlarda 37 cm kadardır. Altıncı servikal vertebra hizasından başlar, 11. torasik vertebra hizasına kadar uzanır. Yukarıda krikoid kıkırdak ve farinkse bağlanmıştır. Aşağıda ise 10. torakal vertebra düzeyinde diyaframı geçerek

gastroözofagial bileşkede mide kardiyası ile birleşir. Seyri sırasında üç ayrı anatomik bölgeden (servikal bölge, toraks boşluğu ve abdomen boşluğu) geçer. İnceleme kolaylığı açısından özofagus içinden geçtiği boşluğa göre üç ayrı segmente ayrılarak incelenir; **servikal** özofagus, **torakal** özofagus ve **abdominal** özofagus.

Özofagusun büyük kısmını torakal boşlukta yer alan torakal özofagus oluşturur, kısa bir servikal ve abdominal segment vardır. Distal 2-6 cm uzunluğundaki kısım intraperitoneal, yani intraabdominal yerleşimlidir (**Şekil 1**).

Özofagus GİS'in en dar kısmını oluşturur ancak kendi içinde de homojen bir çapa sahip değildir. En geniş yerinde yaklaşık 2,5 cm, en dar yerinde ise yaklaşık 1,4 cm çaptadır. Üç bölgede fizyolojik-anatomik darlık alanları vardır. Bunlar sırası ile; **krikofaringeal** bölge, **arkus aortayı çaprazladığı** bölge ve **diyaframı çaprazladığı** bölgedir.

Biri organın başlangıcında, diğeri sonunda (mide ile birleştikleri bölgede) olmak üzere iki adet sfinkteri vardır; **üst özofagial sfinkter** (ÜÖS) ve **alt özofagial sfinkter** (AÖS). Tüm özofagusta sadece ÜÖS çizgili kastan oluşur, geri kalan tüm organ düz kastan oluşmuştur.

dışına opak medde kaçıışı ve perforasyon yeri gösterilebilmektedir. Toraks BT'de mediastinal ödem ve genişleme, mediastinal amfizem, plevral efüzyon gösterilebilmektedir.

Mortalitesi yüksek bir hastalıktır. Prognozu belirleyen en önemli faktör perforasyon sonrası tanı ve tedavi için geçen süredir. İlk 24 saat içinde tanı konulup, tedavi edilen hastalarda mortalite %8-20 iken, 24 saatten sonra bu oran %50'nin üzerine çıkmaktadır.

Seçilmiş çok az sayıda hastada, örneğin yabancı cisim yutulması ile gelişen küçük delinmelerde, konservatif tedavi uygulanabilir. Bu hastalarda ağızdan sıvı ve gıda alımı kesilir. Parenteral sıvı, elektrolit ve geniş spektrumlu antibiyotikler verilerek çok yakın takibe alınabilir.

Cerrahi tedavide primer onarım ile lümen daralmıyorsa yara dudakları primer dikilebilir. Aksi halde fasya greftleri kullanılarak onarım yapılması gerekir.

BİLGİ: Bu makalede yer alan bütün şekiller Dr. Mustafa Cömert tarafından çizilmiştir.

Kaynaklar

Brunicaudi, F. C. (2018). Schwartz's principles of surgery. New York, NY: McGraw-Hill Education

Townsend, C. M. Jr. (2004).

Pocket companion to Sabiston textbook of surgery. Philadelphia, Saunders Press.

Klingensmith, M. E. (2016).

Washington University (Saint

Louis Mo) Department of Surgery. Philadelphia, Wolters Kluwer

Sayek, İ. (2016). Temel Cerrahi Cilt 1. Güneş Tıp Kitapevi.