

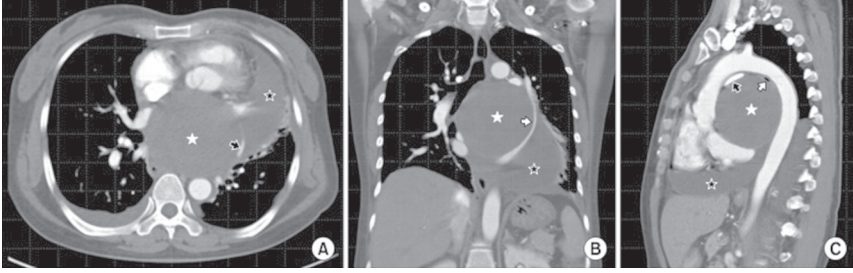
Bölüm 24

KONJENİTAL AKCİĞER ANOMALİLERİ

Dr. Öğr. Üyesi Teoman ÖZCAN

Bebek ve çocukların solunum yolları anatomik olarak yetişkinlerden farklı olduğundan, solunumu engelleyen olaylar kolaylıkla ve kısa süre içinde ölümle sonuçlanabilir. İntrauterin 4. haftada başlayan akciğer gelişimi 16. haftada kabaca tamamlanmış olur. 17. haftadan itibaren 24. haftaya kadar hava yollarında genişleme ve farklılaşma meydana gelir. 24. haftadan sonra başlayan alveol oluşumu doğumdan sonra 8 yaşına dek devam eder . Alveolleri birbirine bağlayan Kohn gözenekleri 1 yaşından, alveolleri daha büyük hava yollarına bağlayan Lambert kanalları da 5 yaşından sonra oluşurlar. Bu nedenlerle yenidoğanlarda küçük hava yollarının toplam hava yolu direncine katkısı, yetişkinlerden daha fazladır. Solunum yollarının çapı da daha dardır ve inflamasyon, dıştan bası yapan nedenler veya yabancı cisim aspirasyonları solunum yollarını kolaylıkla tıkayabilir. Ayrıca yenidoğanın dili göreceli olarak orofarenks boşluğuna göre büyük olduğundan, bebekler burundan solumayı tercih ederler. Kaburga kemikleri horizontal ve interkostal kaslar gelişmemiş olduğundan bebeklerin solunumu primer olarak diafragmatiktir. Solunum sıkıntısı durumunda bebekler yardımcı solunum kaslarını kullanamazlar. Çocukların oksijen gereksinimi de yetişkinlere oranla en az %50 daha yüksektir. (1)

Yenidoğanlarda solunum güçlüğünün en başta gelen nedenleri, idiopatik respiratuar distress sendromu (RDS), hyalenmembran hastalığı ve cerrahiye ilgilen-diren mekanik lezyonlardır. Mekanik lezyonlar arasında, posterior koanal atrezi ve stenoz, dilin rölatif olarak büyük çene kemiğinin ise küçük olduğu Pierre Robin Sendromu, makroglossi ile birlikte olan Beckwith Wiedemann Sendromu, ağız boşluğu içinde yer kaplayan hemanjiom, teratom ve kistikhigroma gibi tümörler, trakea ve ana bronşlara bası yapan vasküler halka, konjenital guatr, özefagus duplikasyon kistleri, travmatik doğuma bağlı septum deviasyonu veya burun



Resim 10. Büyük boyutlardaki bronkojenik kist ve onun çevre dokulara yaptığı bası (15)

KAYNAKLAR

1. C, BAŞAKLAR. Bebek ve Çocukların Cerrahi ve Ürolojik Hastalıkları. Ankara : Palme Yayıncılık, 2007.
2. Congenital Lung Lesions. Zobel M., Gologorsky R., Lee H. et al. 4, San Francisco : s.n., 18 7 2019, Seminars in Pediatric Surgery, Cilt 28.
3. Increasing incidence of detection of congenital lung lesions. Burge D., Wheeler R. 1, Southampton,UK : s.n., January 2010, Pediatr. Pulmonol., Cilt 45, s. 103.
4. Outcomes of cases of prenatally diagnosed congenital pulmonary airway malformation. Beksac MS, Fadiloglu E, Tanacan A, et al. 11, Rio de Janeiro,Brasil : s.n., 2019, Rev Bras Ginecol Obstet, Cilt 41, s. 654-659.
5. A, Baadreeddine. <https://radiopaedia.org/cases/congenital-pulmonary-airway-malformation-1?lang=us>. Radiopaedia. [Çevrimiçi] 14 Mar 2016. [Alıntı Tarihi: 20 Dec 2019.]
6. Minimal-invasive thoracic surgeryin pediatric patients. C, Kugler. 10, Grosshansdorf,Germany : s.n., 11 January 2018, J Vis Surg, Cilt 4.
7. Holcomb GW, Murphy JP, Peter St. Ashcraft's Pediatric Surgery 7th Edition. s.l. : Elsevier, 2019.
8. Congenital lobar emphysema: diagnosis and treatment options. Demir OF, Hangul M, Kose M. 14, 7 January 2020, Int. J. of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, s. 921-928.
9. Konjenital lobar amfizem. Tarakçı N, Konak M, Altınok T, et al. Ek sayı, Konya : s.n., 2016, Selçuk Tıp Dergisi, Cilt 32, s. 59-61.
10. Congenital lobar emphysema. Tibana TK, Camilo DMR, Nunes TF, Marchiori E. 1, RJ, Brasil : s.n., January 2019, Radiol Bras, Cilt 52.
11. Yenidoğanda nadir bir solunum sıkıntısı sebebi: konjenital lobar amfizem. Akçora B, Çelikkaya ME, Atıcı A, Hakverdi S, El Ç. 31, Hatay : s.n., 17 8 2017, Mustafa Kemal Üni Tıp Dergisi, Cilt 8, s. 32-35.
12. Distribution, diagnosis, and treatment of pulmonary sequestration:. Zhang N, Zeng Q, Chen C, Zhang X. 54, Beijing,China : s.n., 2019, Journal of pediatric surgery, Cilt 2019, s. 1286-1292.
13. Non-operative management of extralobar pulmonary sequestration:. Robson VK, Shieh HF, Wilson JM, Buchmiller TL. Boston.USA : Springer, 9 November 2019, Pediatric Surgery Int. <https://doi.org/10.1007/s00383-019-04590-2>.
14. A Stepwise Diagnostic Approach to Cystic Lung Diseases for Radiologists. Lee KC, et al. 9, Seoul,Korea : s.n., 2019, Korean J Radiol, Cilt 20, s. 1368-1380.
15. A Life-Threatening Bronchogenic Cyst. Han SJ, et al. 1, Daejeon, South Korea : s.n., 2018, Korean J Thorac Cardiovasc Surg., Cilt 51, s. 69-71.