

# BÖLÜM 5

## Trakeoözofageal Fistüller

Fatma SARAÇ<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Trakeoözofageal fistül (TÖF), trakea veya bronşların arka duvarı ile yemek borusunun ön duvarı arasındaki anormal birleşmeden kaynaklanır. Kısaca trakea ile özofagus arasındaki patolojik bağlantıdır. Edinilmiş veya doğuştan olabilir. Doğuştan olanlar daha çok çocuklarda görülür. TÖF tekrarlayan aspirasyon pnömonisi, yutma güçlüğü, beslenme sorunları ve şiddetli kilo kaybı nedeniyle hastanın sağlık durumu ve yaşam kalitesi üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. TÖF yerleşimine göre, servikal trakeada, servikotorasik geçişte veya intratorasik TÖF olarak da adlandırılan mediastinal trakeada olabilir. Nedeni ve konumu ne olursa olsun, TÖF her zaman karmaşık bir yönetim sorunu teşkil eder. Sıklıkla uzun süreli entübasyon ve trakeostomi ile ilişkili olan servikal ve servikotorasik TÖF'ün aksine, intratorasik TÖF genellikle intratorasik malignitelere, mediastinal enfeksiyöz lenfadenopatiye, mediastinal yapıların cerrahi ve endoskopik manipülasyonundan veya konjenital nedenlerden kaynaklanır.

### ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN TRAKEOÖZOFAGEAL FİSTÜLLER

Trakea ile özofagus arasındaki patolojik bağlantı olan TÖF tipik olarak çocukluk çağında, yenidoğan döneminde özofagus atrezisi (ÖA) ile birlikte görülen

<sup>1</sup> Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, fsarac75@gmail.com

## KAYNAKLAR

1. Başaklar, AC. (2006). Konjenital Özofagus Atrezisi ve Trakeo-Özofageal Fistül. A.Can Başaklar (Ed). *Bebek ve Çocukların Cerrahi ve Ürolojik Hastalıkları*, cilt 1, (s.311-352). Ankara:Palme Yayınları
2. Filston HC, Shorter NA. (2000). Esophageal Atresia and Tracheoesophageal Malformation. Ashcraft KW, Murphy JP, Sharp RJ, Sigalet DL, Snyder CL (Ed). *Pediatric Surgery, Third Edition* (s.348-369). USA, W.B.Saunders Company, ISBN:0-7216-7312-0.
3. Monnier P. (2011). Congenital Tracheal Anomalies. Philippe Monnier (Ed). *Pediatric Airway Surgery: Management of laryngotracheal stenosis in infants and children.* (s.165-167).
4. Panda N, Hull T, Morse CR. (2020). Management of Acquired Esophageal Respiratory Tract Fistula.Cameron, Andrew M.(Ed). *Current Surgical Therapy,Thirteenth Edition* (s.893-897). Elsevier.
5. Reed MF, Mathisen DJ. Tracheoesophageal fistula. *Chest Surg Clin N Am.* 2003; 13(2): 271-89. doi: 10.1016/s1052-3359(03)00030-9.
6. Melek H, Çetinkaya G, Gebitekin C. Trakeoözofageal Fistülde Cerrahi Yaklaşım. *Toraks Cerrahisi Bülteni.* 2021; 11:30-40. DOI: 10.5578/tcb.2021.005
7. Kim SP, Lee J, Lee SK, Kim DH. Surgical Treatment Outcomes of Acquired Benign Tracheoesophageal Fistula: A Literature Review. *J Chest Surg.* 2021; 54(3):206-13. doi: 10.5090/jcs.21.012.
8. Mathiesen DJ, Grillo HC, Wain JC, Hilgenberg AD. Management of acquired nonmalignant tracheoesophageal fistula. *Ann thorac Surg* 1991;52:759-65. doi: 10.1016/0003-4975(91)91207-c.
9. Hürtgen M, Herber SCA. Treatment of malignant tracheoesophageal fistula. *Thorac Surg Clin.* 2014; 24:117-27. doi: 10.1016/j.thorsurg.2013.09.006.