Postintubation Mediastinal Tracheal Stenosis

Postintubasyon Mediastinal Trakeal Stenoz

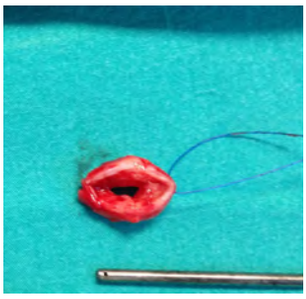
Trakeal Stenoz / Tracheal Stenosis

Sezai Çubuk, Orhan Yücel, Gökhan Ayberik
GATA Göğüs Cerrahisi AD. Etlik, Ankara, Türkiye

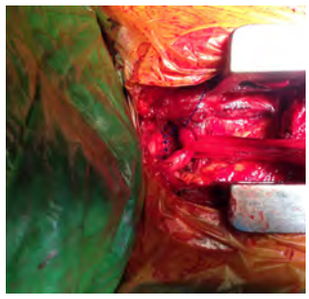
Uzun süreli intübasyonlar trakea darlıklarına yol açabilmektedir. Trakea darlıklarında cerrahi dışı seçenekler çoğu zaman yetersiz kalmaktadır. Stenozlu alanın rezeksiyonu takiben rekonstriksiyon en önemli tedavi seçeneklerindendir. Biz bu çalışmada trakea cerrahisinde eğitici olacağına inandığımız bir olgumuzu sunmayı amaçladık. Polikliniğimize travma sonrası uzun süre entübe kalmış ve endotrakeal tüpe bağlı trakeal stenoz gelişmiş bir olgu müracaat etti. Yapılan rijit bronkoskopta karinadan 24 mm uzaklıkta, 12 mm uzunluğunda darlık gözlendi (Resim1). Parsiyel sternetomi sonrası trakeanın darlık bölgesine ulaşıldı. Trakeadan 15 mm rezeksiyon sonrası rekonstriksiyon yapıldı (Resim 2-4). Postoperatif komplikasyon gelişmeyen hasta şifa ile taburcu edildi. Mediastinal trakea darlıklarında darlık bölgesi teknik olarak ulaşılması zor alanlardır. Parsiyel sternotomi bu alana ulaşmada son derece faydalı olmakta ve trakea ya güvenli anastomoz yapmaya imkân vermektedir.



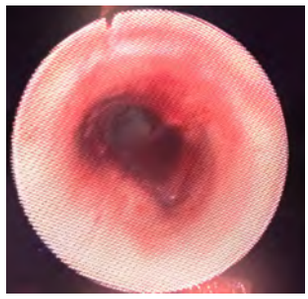
Resim 1. Rijit bronkoskopta trakeal darlık



Resim 2. Rezeke edilen stenotik trakeal segment



Resim 3. Rezeksiyon sonrası trakea anastomozu



Resim 4. Trakea anastomoz hattı intra operatif FOB ile kontrol edilirken

DOI: 10.4328/JCAM.2531 Received: 03.05.2014 Accepted: 04.05.2014 Printed: 01.04.2014
Corresponding Author: Sezai Çubuk, GATA Göğüs Cerrahisi AD, Ankara, Türkiye.
T.: +90 3123045192 E-Mail: sezaicubuk@gmail.com