Horner Syndrome After Chest Tube

Göğüs Tüpü Sonrası Horner Sendromu

xxx

Ali Çelik
Department of Thoracic Surgery, Faculty of Medicine, Gazi University, Ankara, Türkiye.

To the Editor:

Derginizde yayımlanan ''Göğüs Tüpünün Nadir Komplikasyonu: Horner Sendromu'' başlıklı olgu sunumunu ilgi ile okudum.[1]

Torakal sempatektomi sonrası Horner sendromu gelişimi hem hasta hem de hekim için can sıkan bir durumdur. Geçmişte, özellikle T2 seviyesinde yapılan kesilerde, nadir de olsa T2 zannedilerek, T1 ganglionun ve üzerinin kesilmesi ile %2-5 oranında görülebilmekte idi.[2] Günümüzde palmar hiperhidrozis tedavisinde T2 gaglionunun altında (T3,T4) kesiler yapıldığından bu komplikasyona çok daha nadir rastlamaktayız.

Torakal sempatektomi sonrası görülen Horner sendromu olguları için tartışılması gereken bir diğer durum ise, geçici Horner Sendromudur. Geçici horner sendromu %5'e yakın oranlarda görülebileceği bildirilmiştir.[3] Görür ve arkadaşlarıda, torakal sempatektomi uyguladıkları 530 hastanın 9'unda geçici horner sendromu gördüklerini ve bunların biri hariç tamamının 3-45 gün arasında düzeldiğini bildirmişlerdir.[4] Muhtemel fizyopatolojik mekanizma, kuntz sinirine benzer şekilde, aberrant sinir liflerinin ganglionlar arasında bağlantı yapması, şeklinde düşünülmüştür.

Sonuç olarak torakal sempatektomi yapılan bir hastada görülen Horner sendromunun (geçici veya kalıcı) oluşumunu, göğüs tüpünün bası etkisine bağlamak yerine, sempatektomi işleminin geçici bir komplikasyonu olarak değerlendirmek daha doğru diye düşünüyorum. Şayet tüp torakostomi işlemi, torakal sempatektomi işlemi sonrası değil de, başka bir nedenle yapılmış ve sonrasında Horner sendromu gelişmiş olsa idi o zaman göğüs tüpüne bağlı gelişen Horner sendromundan bahsetmek daha doğru olabilirdi.

Kaynaklar

1. Çelik B, Gürz S, Pirzirenli MG, Sürücü ZP. Göğüs Tüpünün Nadir Komplikasyonu: Horner Sendromu. J Clin Anal Med 2014; DOI: 10.4328/JCAM.2311
2. Moran KT, Brady MP. Surgical management ofprimary hyperhi- drosis. Br J Surg 1991;78:279-283.
3. Döngel İ, Özkan B, Tanju S, Toker A. Palmar ve aksiller hiperhidroz tedavisinde iki taraflı torakoskopik sempatektominin uzun dönem sonuçları: Sekiz yıllık deneyim. Turk Gogus Kalp Dama 2013;21(4):990-994
4. Görür R, Yıldızhan A, Türüt H, Şen H, Yiyit N, Candaş F, Işıtmangil T. El terlemesi nedeniyle uygulanan 530 sempatektomi ameliyatı ve uzun dönem sonuçların değerlendirilmesi. Turk Gogus Kalp Dama 2009;17:28-32.

DOI: 10.4328/JCAM.2446 Received: 31.03.2014 Accepted: 31.03.2014 Printed: 01.05.2015 J Clin Anal Med 2015;6(3): 430
Corresponding Author: Ali Çelik, Department of Thoracic Surgery, Faculty of Medicine, Gazi University, Ankara, Türkiye.
GSM: +90 5304045467 E-Mail: alicelik78@gmail.com