

PARAZİTER CHYLOTHORAX

SOLAK, H. (1)
SOLAK, N. (2)
SOLAK, İ. (3)
YÜKSEK, T. (4)
ÖZKAN, F. (5)

Chylothorax tüberküloz, kanser, kanser metastazı, travma, parazit gibi etiolojik faktörlere bağlı, şiddetli öksürük krizi ile, ductus thoracicus veya dallarının yırtılarak chylus mayisinin thorax boşluğuna akmasıdır. Bu makalemizde sözü edilen hastada, ductus thoracicusun thorax ve karındaki dalları, parazite bağlı olarak perforate olmuştur. Ender görülmesi bakımından yayınlanmıştır.

Chylothorax is the effusion of the chyle into thoracic cavity as a result of rupture of «ductus thoracicus» or branches there of due to a severer fit a coughing arising from such etiologic factors as tuberculosis, cancer, metastasis of cancer, trauma, parasite, etc. In the case in present article, abdominal and thoracic branches of «ductus thoracicus» have been perforated due to parasites. This article has been published because the case is seen rarely.

VAK'A: 35 yaşında erkek bir hasta, ileri derecede nefes darlığı, çarpıntı, öksürük, karında şişlik şikâyetleri ile kliniğimize yatırıldı. Hastanın şikâyetleri iki aydan beri devam etmekte ve 10 kg. zayıfladığını söylemektedir.

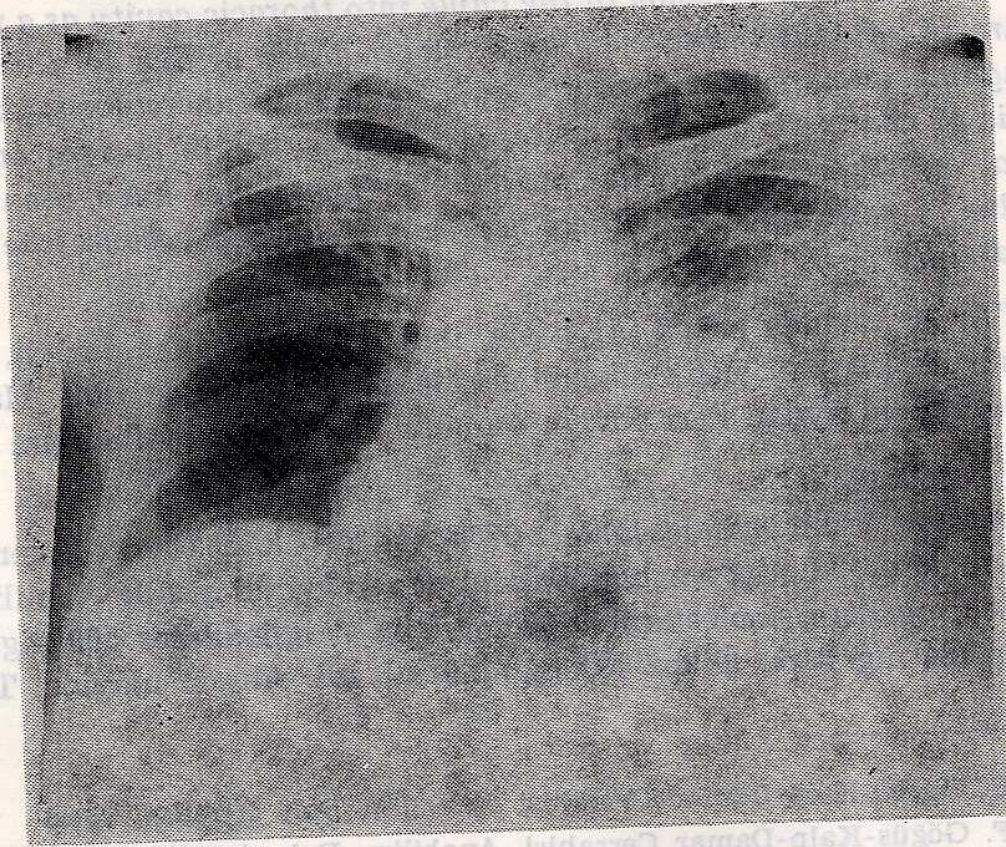
Laboratuvar tetkiklerinde, lökosit 5700, eritrosit 3.850.000, sedimentasyon 25 mm/saat. Thorax ve batından alınan mayinin şimik tahlilinde protein %53 mg/litre, kolesterol %38 mg/litre, trigliseridler 560 mg/litre, lipidler 784 mg/litre, glikoz 130 mg/100 ml. idi. Alınan mayide, Tric-

-
- (1) S.Ü.T.F. Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
 - (2) S.Ü.T.F. Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi
 - (3) E.Ü.T.F. Genel Cerrahi Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi
 - (4) S.Ü.T.F. Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
 - (5) S.Ü.T.F. Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi

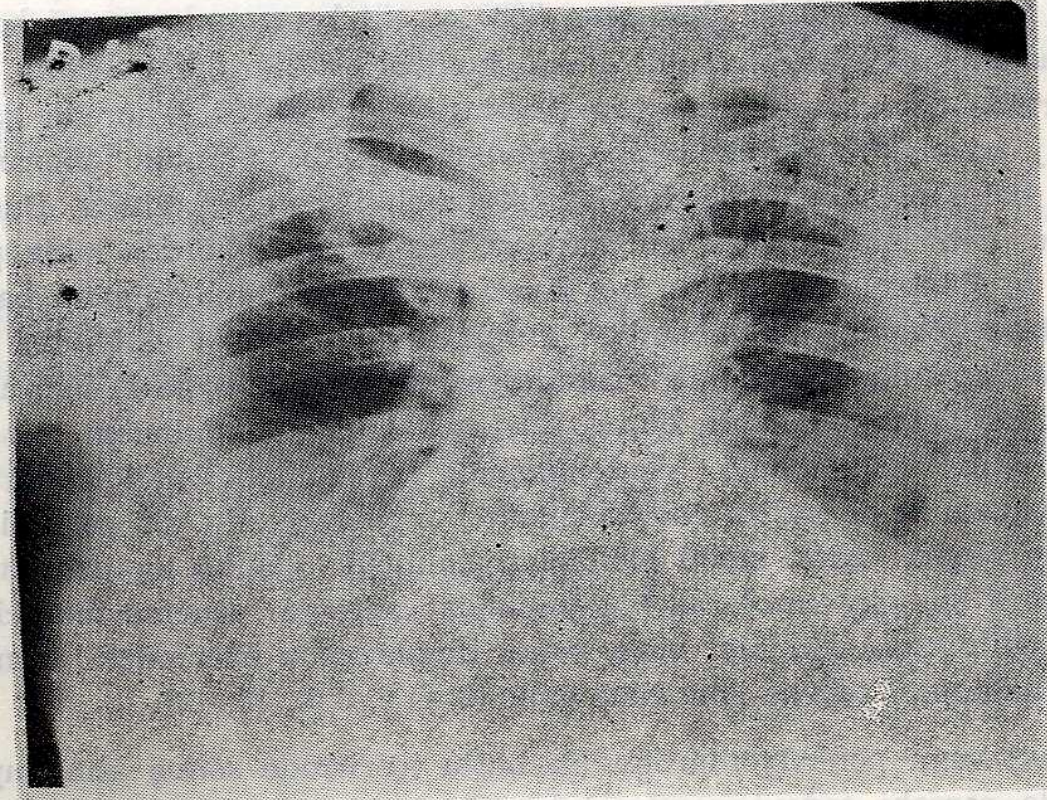
huris trichiura ve hymenolepis nana parazitleri tesbit edildi. Tiabendazol günde 1 gr, diklorofen günde 2 gr verildi.

İlk gün karından 1000 cc, thoraxtan da 3000 cc mayi boşaltıldı. Hastanın genel durumu düzeldi. İki gün sonra genel durumu tekrar bozulan hastaya, kapalı thorax drenajı yapıldı, drenen günde 1000 cc chylus mayisi alındı. Batından da 500 cc chylus ponksiyone edildi. Bir hafta sonra thoraxtan 1000 cc mayi gelmesine rağmen batındaki şişlik ortadan kalktı.

Chylothorax düzelmeyince thoracotomy yapıldı. Altıncı interkostal aralıktan thoraxa girildi. Thorax chylus mayisi ile dolu idi. Aspire edildikten sonra akciğer ekarte edildiğinde, ductus thoracicusun uç dallarının bazılarının perfore olduğu, buradan devamlı surette chylus mayisinin sızdığı görüldü. Teker teker ligatüre edildikten sonra thoraxa iki adet dren konup kapatıldı. Post operatif devrede komplikasyon görülmedi. Üç ay sonra yapılan kontrolde, grafi ve fizik muayene ile hastamızın tamamen şifa bulunduğunu gözledik (Grafı I ve Grafı II).



Grafı I: Preoperatif P. A. Akciğer grafisi, homojen kesafet sol hemithoraxta orta hatta kadar devam etmektedir.



Grafi II : Postoperatif P. A. Akciğer grafisi, sol akciğerin 3 ay sonra tamamen ekspanse olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA :

Chylothoraxın etiolojisinde tbc, neoplazma, carcinoma metastazları, travmalar ve parazitlerin rol oynadığı belirlenmiştir. Saydığımız etiolojik faktörler sebebi ile ductus thoracicus veya dalları yırtılabilir. Cerrahi müdahale esnasında da yırtılma meydana gelebilir.

Adele krampları, şiddetli öksürük krizleri, zorlu ıkmalar, yağlı gıdalarla beslenmeler, chylothorax meydana gelişini kolaylaştırabilirler. Cerrahi girişimler esnasında, meselâ sympatectomy, torticollis ameliyatları, solda scalen preparasyonları esnasında da ductus yaralanabilir (1, 3, 6, 7, 10, 12).

Ductus thoracicus kanalı saatte 60 - 90 cc'lik bir debiye sahip olduğundan, tam bir rüptür söz konusu ise, 24 saat zarfında 4 litre sıvı akabileceğine göre, chylus sıvısının miktar olarak önemi kolayca anlaşılır. Şüpheli vak'alarda, ponksiyonla alınan likidin şimik muayenesini yapmak lâzımdır. Organizmaya gıdalarla giren yağ ve proteinin %70'i, ductus thoracicus yoluyla sirküle olur.

Vak'amızda ileri derecede nefes darlığı ve karında şişlik mevcuttu.

İlk gün karından 1000 cc, thoraxtan 3000 cc süt kıvamından mayi boşaltıldı. Hastanın şikâyetleri azaldı. Fakat kontrol grafilerinde ve batın muayenelerinde chylus toplanmasının devam ettiği görüldü. Thoraxa kapalı drenaj, batına müteaddit ponksiyonlar yapıldı. Günlük thoraxtan 1000 cc, batın ponksiyonlarından da 500 cc chylus mayisi alındı. Ductus thoracicus debisini azaltmak için hastaya, yağ tuz ve şekerden fakir, proteinden ve elektrolitten zengin bir diyet uyguladık. Buna rağmen batındaki durum düzeldiği halde, thorax dreninden günde 1000 cc chylus mayii drene oluyordu. Konservatif tedaviden sonuç alınamayacağı için ameliyata karar verdik. Perfore olmuş ductus thoracicus dallarını tek tek ligatüre ettik. Eski tedavi yöntemlerinde yaralanma yerlerinde ven implantasyonu veya end to end anastomoz uygulanıyordu. Bu cerrahi girişimlerin bugün yalnız tarihi bir değeri kalmıştır. Çünkü ligatüre etme, basit geçerli bir yöntem olarak bugüne kadar gelmiştir. Ductus thoracicus ligatüre edildikten kısa bir süre sonra, diaphragma üzerindeki zengin lenfatik kollateral şebeke işler hale gelir (2, 4, 6, 8, 9, 11, 12).

Drenaj veya ponksiyonlardan ilk hafta içerisinde sonuç alınamıyan vak'alarda cerrahi tedavi yapılmalıdır. Konservatif tedaviye, muayyen bir süre içinde cevap vermeyen vak'alarda ductus thoracicusun ligasyonundan ibaret olan cerrahi tedavi yöntemi uygulanmalıdır (2, 5, 6, 11, 12).

KAYNAKLAR :

- 1 - Bartos, V., Brzer, V.: *Die Bedeutung der Drainage des Ductus Thoracicus in der klinischen Medizin. Der. Chirurg.*, 44 : 110, 1973.
- 2 - Bessone, L. N., Ferguson, T. D. and Burford, T. H.: *Chylothorax. Ann. Surg.*, 12 : 527, 1971.
- 3 - Bressler, S. Wiener, D., Thompson, S. A.: *Traumatic chylothorax following esophageal resection. J. Thorac. Surg.*, 26 : 321, 1953.
- 4 - Brücke, H.: *Traumatische Zerreissung des Ductus Thoracicus mit Chylothorax Operative Heilung durch Unterbindung des Milchbrustanges. Wein. Klien. Wschr.*, 763, 1951.
- 5 - Derra, E.: *Handbuch der thoraxchirurgie. Springer Verlag Berlin. Göttingen Heidelberg*, 11 : 1081, 1956.
- 6 - Goorwitch, J.: *Traumatic chylothorax and thoracic duct ligation. J. Thorac. Surg.*, 29 : 467, 1955.
- 7 - Grewe, H. E.: *Der Chylothorax. Chir. Praxis.*, 10 : 103, 1966.

- 8 - Ikard, R. W.: *Iatrogenic Chylous Ascites, The Amer., Surg.*, 28 : 436, 1972.
- 9 - Jeske, W.: *Chylothorax in infancy, Thorax*, 23 : 214, 1968.
- 10 - Lange, R.: *Chylothorax als Komplikation nach Pneumolise. Tuberkulosearzt.*, 7 : 81, 1953.
- 11 - Richelme, H., Bourgeon, A.: *Un observation de plaie par arme blanche du canal thoracique chirurgie*, 99 : 143, 1973.
- 12 - Tandon, R. K.: *Chylothorax after repair of ventricular septal defect. J. Thorac. Cardiovasc. Surg.*, 56 - 378, 1968.

Dr. Selçuk SÖNMEZ (*)
Dr. Kadu YILMAZ (*)

Xantho-granulomatous pyelonefritisi 9 yaşında bir kız çocuğu ve 59 yaşında bir erkek hasta sunulmuştur. Wilim's Tümörü'ne olanaklı görünüşte edilen abdominal kitleler tüm bir kız çocuğudur. Hastanın sağ tarafında xantho-granulomatous pyelonefritisi görülmüştür. Hastalar genellikle genç, non-fonksiyonel (sıfır) böbreğe sahiptir. Kadınlardan daha fazla sayıda görülür. Çocuklarda daha nadir olarak görülür. Obstrüksiyonun varlığı belirlenmelidir. Çocuklarda xantho-granulomatous pyelonefritisi hasta hiç rapor edilmemiştir.

A 9-year-old girl and a 59-year-old male with xantho-granulomatous pyelonefritis were presented. A 9-year-old girl had an abdominal mass, which was suspected of being a Wilim's Tumor. Xantho-granulomatous Pyelonefritis occurs in patients of all ages. Patients usually have a large non-fonksiyonel kidneys with calculi. The females are predominant. Xantho-granulomatous Pyelonefritis in the children is a rare phenomenon.

Xantho-granulomatous Pyelonefritis is always associated with infection (usually pyococcal) and there are some signs of obstruction. There has never been reported bilaterally.

Xantho-granulomatous Pyelonefritis, xanthoma ve plasma hücreli eden sarı nodüllerle karakterize kronik pyelonefritin nadir bir formudur. Çocuklarda çok daha nadir olarak görülür. Birçok hasta altında bulunan xantho-granulomatous pyelonefritisi (XGP), böbreğe sızdırılarak tu-

(*) Selçuk Üniversitesi Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

(*) Selçuk Üniversitesi Tıp Fak. Hastane Anabilim Dalı Öğretim Üyesi