

ÇOCUK CERRAHİSİNDE

Tanı ve Tedavi Alanları

Prof. Dr. Melih Akın
Çocuk Cerrahisi Uzmanı

Yenidoğan döneminden 18 yaşına kadar çocuklarda görülen doğumsal ve sonradan gelişen cerrahi hastalıkların tanı, takip ve cerrahi tedavileri. Uygun hastalarda minimal invaziv, laparoskopik, torakoskopik ve endoskopik yöntemler.

Çocuk Ürolojisi • Yenidoğan Cerrahisi • Gastrointestinal Cerrahi
Karaciğer ve Safra Yolları Cerrahisi • Çocukluk Çağı Tümörleri
Fonksiyonel Tanı: Ürodinami • 24 Saat pH/Empedans • Anorektal Manometri

Sık Uygulanan Çocuk Cerrahisi Ameliyatları

Hastalık / Durum	Tanı / Tedavi
Kasık fıtığı	Açık veya laparoskopik kasık fıtığı ameliyatı
Hidrosel ve kordon kisti	Cerrahi tedavi
İnmemiş testis	Orşiopeksi
Ele gelmeyen testis	Laparoskopik değerlendirme ve orşiopeksi
Hipospadias	Hipospadias onarımı ve gerekli durumlarda aşamalı rekonstrüksiyon
Sünnet	Yenidoğan ve çocuklarda uygun hastalarda lokal anestezi veya sedasyon altında sünnet
Penil eğrilik ve torsiyon	Cerrahi düzeltme
Labial füzyon	Medikal veya gerekli durumlarda cerrahi tedavi
Göbek ve epigastrik fıtık	Cerrahi onarım
Akut / perfor apandisit	Laparoskopik cerrahi ve gerekli durumlarda karın içi enfeksiyon tedavisi
İnvaginasyon	Radyolojik redüksiyon veya gerekli durumda cerrahi
Pilonidal sinüs	Uygun hastalarda minimal invaziv / lazer ile kıl dönmesi tedavisi
Anal fissür ve anal fistül	Medikal ve cerrahi tedavi
Meckel divertikülü / gastrointestinal polipler	Endoskopik veya cerrahi tedavi
Safra kesesi taşı	Laparoskopik kolesistektomi
Gastroözofageal reflü	Uygun hastalarda laparoskopik antireflü cerrahisi
Karaciğer kist ve kitleleri	Cerrahi rezeksiyon
Dalak kist ve kitleleri	Dalak koruyucu cerrahi veya gerekli olgularda splenektomi
Servikal lenf nodu	Lenfoma ve diğer hastalıkların tanısı için biyopsi
Hickman kateteri ve port	Ultrasonografi eşliğinde santral venöz kateter ve port yerleştirilmesi
Brankial kleft kisti / tiroglossal kanal kisti	Cerrahi eksizyon
Tortikolis	Uygun hastalarda cerrahi tedavi

Çocuk Ürolojisi

Hastalık / Durum	Tanı / Tedavi
Vezikoüreteral reflü (VUR)	Takip, sistoskopik enjeksiyon veya cerrahi rekonstrüksiyon
Hidronefroz - UPJ darlığı	Takip veya pyeloplasti
Megaüreter / hidroüreteronefroz	Üreter rekonstrüksiyonu ve gerektiğinde reimplantasyon
Posterior üretral valv	Sistoskopik tanı ve valv ablasyonu
İdrar kaçırma	Ürodinamik değerlendirme, medikal tedavi ve gerekli olgularda rekonstrüktif cerrahi
Nörojen mesane	Ürodinamik takip ve mesane koruyucu tedavi
Mesane kapasite yetersizliği	Mesane augmentasyonu / ileosistoplasti
Kontinan kateterizasyon gereksinimi	Mitrofanoff operasyonu
Gayta kontinansı problemi	Malone (ACE) operasyonu
Akut skrotum / testis torsiyonu	Acil cerrahi değerlendirme ve tedavi
Over torsiyonu, over kistleri ve tümörleri	Laparoskopik veya açık, mümkün olduğunda organ koruyucu cerrahi
İmporfore hymen	Cerrahi tedavi

Tanısal ve Fonksiyonel İncelemeler

Mesane, yemek borusu ve anorektal bölgenin yalnızca anatomik değil, fonksiyonel olarak da değerlendirilmesini sağlayan incelemeler.

Ürodinami

Mesanenin idrarı depolama ve boşaltma fonksiyonlarını, mesane basınçlarını ve idrar tutma mekanizmalarını değerlendiren fonksiyonel bir testtir.

Ürodinami hangi durumlarda yapılabilir?
• Gündüz veya gece devam eden idrar kaçırma
• Tedaviye dirençli işeme bozuklukları
• Nörojen mesane ve spina bifida
• Tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları ile birlikte işeme bozukluğu şüphesi
• Posterior üretral valv sonrası mesane fonksiyonlarının değerlendirilmesi
• Vezikoüreteral reflü ile birlikte mesane fonksiyon bozukluğu şüphesi
• Yüksek basınçlı veya düşük kapasiteli mesane şüphesi
• Böbrekleri tehdit edebilecek mesane basınçlarının araştırılması
• Mitrofanoff veya mesane augmentasyonu öncesi değerlendirme
• Rekonstrüktif ürolojik ameliyatlar sonrası fonksiyonel takip

24 Saat pH-Metri ve Çok Kanallı İntraluminal Empedans-pH (MII-pH)

Klasik pH-metri özellikle asit reflüyü; MII-pH ise asit ve asit olmayan reflü ataklarını değerlendirmeye yardımcı olur. Reflü ataklarının hastanın yakınmalarıyla zaman ilişkisi de incelenebilir.

pH-Metri / MII-pH hangi durumlarda kullanılabilir?
• Gastroözofageal reflü hastalığı şüphesi
• Tedaviye rağmen devam eden reflü yakınmaları
• Bebek ve çocuklarda tekrarlayan kusma veya regürjitasyon
• Beslenme sırasında veya sonrasında belirgin yakınmalar
• Reflü ile ilişkisi araştırılan kronik öksürük veya solunum yakınmaları
• Asit baskılayıcı tedaviye rağmen süren semptomlar
• Asit olmayan reflü şüphesi
• Reflü atakları ile semptomlar arasındaki zaman ilişkisinin araştırılması
• Antireflü cerrahisi düşünülen seçilmiş hastaların değerlendirilmesi
• Antireflü cerrahisi sonrası devam eden yakınmaların araştırılması

Anorektal Manometri

Rektum ve anal sfinkterlerin basınçlarını, reflekslerini ve dışkılama sırasında kasların çalışma biçimini değerlendiren fonksiyonel inceleme.

Anorektal manometri hangi durumlarda kullanılabilir?

- Kronik ve tedaviye dirençli kabızlık
- Dışkı kaçıma (fokal inkontinans)
- Hirschsprung hastalığından şüphelenilen seçilmiş hastalar
- Rektosfinkterik inhibitör refleksin (RAIR) değerlendirilmesi
- Hirschsprung ameliyatı sonrası devam eden kabızlık veya dışkılama sorunları
- Anorektal malformasyon ameliyatları sonrası fonksiyonel değerlendirme
- Anal sfinkter fonksiyonlarının değerlendirilmesi
- Dışkılama koordinasyon bozukluğu şüphesi
- Malone operasyonu veya ileri kontinans tedavileri öncesinde seçilmiş hastalar

Anorektal malformasyonlarda: Cerrahi tedavi malformasyonun tipine göre planlanır. Ameliyat sonrası dönemde kabızlık, dışkı kaçıma veya kontinans sorunları bulunan seçilmiş çocuklarda anorektal manometri fonksiyonel değerlendirmeye katkı sağlayabilir.

Yenidoğan Cerrahisi ve Doğumsal Hastalıklar

Hastalık / Durum	Tanı / Tedavi
Özofagus atrezisi / trakeoözofageal fistül	Yenidoğan döneminde cerrahi onarım
Duodenal ve intestinal atreziler	Bağırsak devamlılığının cerrahi olarak sağlanması
Konjenital hipertrofik pilor stenozu	Piloromiyotomi
Hirschsprung hastalığı	Uygun olgularda laparoskopi yardımcı cerrahi
Anorektal malformasyonlar	Malformasyon tipine göre perineal veya abdominoperineal rekonstrüksiyon
Persistan kloaka	Endoskopik değerlendirme ve gerektiğinde kompleks rekonstrüktif cerrahi
Omfalosele / gastroşizis	Yenidoğan döneminde cerrahi tedavi
Nekrotizan enterokolit	Gerektiğinde bağırsak rezeksiyonu ve stoma
Konjenital diyafram hernisi	Açık veya uygun olgularda minimal invaziv onarım
Diyafram evantrasyonu	Diyafram plikasyonu
Konjenital akciğer malformasyonları	Torakoskopik veya açık rezeksiyon
Yenidoğan sünneti	Uygun bebeklerde lokal anestezi altında sünnet

İleri Gastrointestinal ve Hepatobilier Cerrahi

Hastalık / Durum	Tanı / Tedavi
Koledok kisti	Kistin çıkarılması ve biliyer rekonstrüksiyon
Karaciğer tümörleri	Segmentektomi, lobektomi veya genişletilmiş karaciğer rezeksiyonları
Karaciğer kistleri	Laparoskopik veya açık cerrahi
Portal hipertansiyon / özofagus varisleri	Seçilmiş hastalarda şant cerrahisi
Pankreas tümörleri ve kompleks pankreas hastalıkları	Uygun hastalarda pankreas rezeksiyonu; seçilmiş olgularda ileri cerrahi
Pankreatik psödokist	Endoskopik veya cerrahi drenaj
Gastrostomi gereksinimi	PEG veya laparoskopik gastrostomi
Gastroözofageal reflü	Laparoskopik fundoplikasyon
Özofagus darlıkları	Endoskopik dilatasyon ve gerektiğinde rekonstrüksiyon
Ağır özofagus hasarı	Seçilmiş hastalarda özofagus replasmanı

Çocukluk Çağı Tümörleri

Hastalık / Durum	Tanı / Tedavi
Hepatoblastom	Multidisipliner değerlendirme ve karaciğer rezeksiyonu
Wilms tümörü	Nefrektomi / uygun olgularda nefron koruyucu cerrahi
Nöroblastom	Tümörün lokalizasyonuna göre cerrahi rezeksiyon
Teratom	Sakrokoksigeal, over, testis veya diğer yerleşimlerde cerrahi
Rabdomyosarkom	Multidisipliner tedavinin parçası olarak cerrahi
Hemanjiom ve vasküler malformasyonlar	Medikal, girişimsel veya seçilmiş olgularda cerrahi tedavi
Lenfatik malformasyon	Skleroterapi ve/veya cerrahi tedavi
Yumuşak doku tümörleri	Eksizyon
Meme kitleleri / fibroadenom	Takip veya gerekli durumlarda cerrahi

Çocuk Göğüs Cerrahisi ve Endoskopik İşlemler

Hastalık / Durum	Tanı / Tedavi
Yabancı cisim aspirasyonu	Rijid bronkoskopi ile yabancı cismin çıkarılması
Özofagusta yabancı cisim	Endoskopik çıkarma
Korozif madde içilmesi	Gerekli hastalarda endoskopik değerlendirme ve takip
Özofagus darlığı	Endoskopik dilatasyon
Pnömotoraks	Göğüs tüpü veya gerekli durumlarda VATS
Spontan pnömotoraks	VATS ile bül rezeksiyonu
Ampiyem	VATS dekortikasyon
Plevral efüzyon	Drenaj ve nedene yönelik tedavi
Diyafram hernisi / evantrasyonu	Açık veya minimal invaziv onarım / plikasyon
Konjenital akciğer malformasyonları	Torakoskopik veya açık akciğer rezeksiyonu

Çocuklarda Yara, Yanık ve Skar Tedavisi

Çocuklarda yanıkların akut dönemde değerlendirilmesi, pansuman ve debridman işlemleri ile gerekli hastalarda deri grefti uygulamaları yapılmaktadır. Cerrahi sonrası veya travmaya bağlı belirgin skarların değerlendirilmesi ve uygun tedavi seçeneklerinin planlanması da gerçekleştirilmektedir.

Prof. Dr. Melih Akın
Çocuk Cerrahisi Uzmanı