

## Dispne Etyolojisinde nadiren karşılaşılan bir etken: TIMİK KİST

Dr. Mahmut YILMAN, Dr. Feri̇at KOLBAKIR,  
Dr. H.Tahsin KEÇELİGİL, Dr. M.Kamuran ERK  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs ve Kalp-Damar  
Cerrahisi Anabilim Dalı

- ✓ 55 yaşındaki kadın hasta solunum sıkıntısı tablosu içinde polikliniğimize getirildi. Öyküsünden, 3 yıldan beri nefes darlığı yakınması olan hastanın bu yakınmasının, son bir hafta içinde progressif olarak artış gösterdiği öğrenildi. Fizik muayenede patolojik bulgu olarak, dudaklarda ve dilde siyanoz, 44/dk solunum sayısı, dinlemekle trakea üzerinde stridor, 100/dk nabız sayısı mevcuttu. PA torax grafisinde üst mediastende ve daha çok sağa lokalize opasite gözlemlendi. Torax CT bu opasitenin timusa ait olduğunu destekledi. Hastaya operasyon kararı alındı. 10 cm \* 12 cm \* 8 cm boyutlarında timik kist eksizyonu ve timektomi yapıldı. Postop 5. günde şifa ile taburcu edildi.

**Anahtar Kelimeler:** Timik kist, timektomi, dispne.

**A are etiologic factor for dyspnea: thymic cyst**

- ✓ A 55 year old woman was admitted our emergency service with dyspneic respiration. She had a complaint of dyspnea for 3 years and it was increased during the last week. On physical examination there was cyanosis around mouth and on the tongue, tachypnea with 44 respiration counts per minute, by auscultation a stridor on the tracheal area, 100 heart rate per minute. On PA thorax roentgenogram an opacity was seen in the upper mediastinum which has more location on the right side. The CT of the thorax has showed that the opacity was thymic formation. Excision of thymic cyst which had 10 cm \* 12 cm \* 8 cm dimentions and thymectomy was performed by operation. The patient was discharged on the postoperative 5 th day without any complication.

**Key words:** Thymic cyst, thimectomy, dyspnea.

**T**imik tümörlerin %10 kadarı benign basit timik kistlerdir ve 7 ile 80 yaş arasında rastlanmış olup, kadın-erkek oranı eşittir (1). Mayo klinikte opere edilen 1064 mediastil kistik oluşumun 231 tanesi temik orijinli bulunmuştur (2).

Benign timik oluşumlarda klinik olarak dispne, vena ceva süperior obstrüksiyonu, pericardial effüzyon, plevral effüzyon bulgularına tek tek veya birarada rastlanabilmektedir (3).

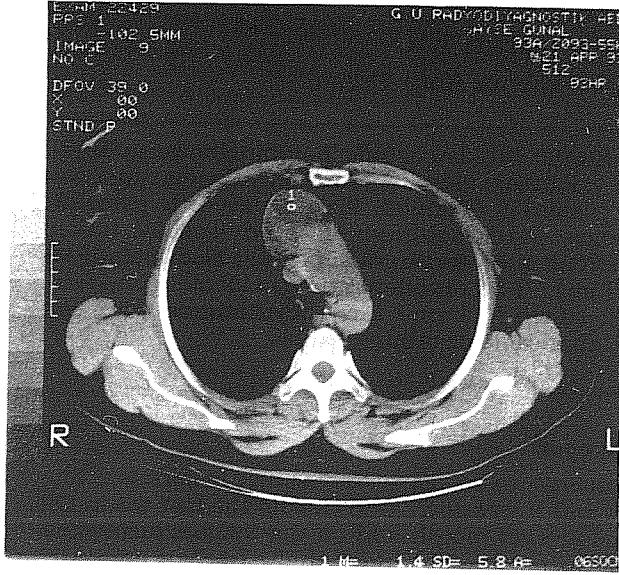
### OLGU SUNUMU

55 yaşındaki kadın hasta 5.5.1993 tarihinde polikliniğimize getirildi. Hasta ileri derecede solunum sıkıntısı tablosu içindeydi. Öyküsünden 3 yıldan beri nefes darlığı yakınması olduğu ve son 1 hafta içinde giderek arttığı öğrenildi. Fizik muayenede dudaklarda ve dilde siyanoz, 44/dk solunum

sayısı, 100/dk kalp atım sayısı, dinlemekle jugulum üzerinde şiddetli stridor, intercostal kaslarda çekilme mevcuttu.

Arteriyel kan gazları analizinde pH: 7.29, pCO<sub>2</sub>: 50 mmHg, pO<sub>2</sub>: 60 mmHg, SATa: %85 bulundu. PA ve iki yönlü akciğer grafilerinde üst-ön mediasten sahasında ve daha çok sağ tarafa lokalize opasite gözlemlendi. Toraks bilgisayarlı tomografisinde bu opasitenin timusa ait olduğu belirlendi (Resim 1). Hasta genel anestezi altında operasyona alındı.

Median sternotomi ile toraxa girildi. Üst-ön mediastende, assendan aortanın sağında ve trakea ile sağ anabronş üzerinde, sağ üst akciğere komşu içi berrak sıvı ile dolu olan 10 cm \* 12 cm \* 8 cm boyutunda timik kist, timus dokusu ile birlikte eksize edildi. Hasta ameliyathaneyi extübe halde terketti.



**Resim 1:** Olgunun üst mediasten seviyesinden Tomografik kesiti. Patolojik boyutlardaki timik orijinli kitle.

Postop solunumsal sorunu olmayan hastanın yapılan kan gazları analizinde, pH: 7.34; pCO<sub>2</sub>: 40 mmHg; pO<sub>2</sub>: 95 mmHg; SATa: %97 bulundu. Postop 5. günde şifa ile taburcu edildi.

#### TARTIŞMA

Timus bezi erken çocukluk çağında fonksiyone olup, üst-ön mediastende belirgin yer işgal eder. Bu yaş grubundaki çocukların direkt PA torax grafilerinde, timus bezinin kapladığı hacimden dolayı, üst

mediasteninin, erişkin yaş grubuna göre daha geniş olduğu dikkati çeker. Geç çocukluk döneminden sonra bezin fonksiyonu yavaş yavaş gerilemeye başlar ve buna paralel olarak bez makroskopik olarak küçülür. Timus bezinde meydana gelecek solid veya kistik oluşumlar büyük boyutlarda ise bunların trakea üzerinde oluşturacağı bası sonucu respiratuar sorunlar doğabilir. Olgumuzun öyküsünde 3 yıldan beri dispne şikayetinin olması ve son 1 hafta içinde artarak devam etmesi, belirtilen patolojik mekanizma ile uyumludur.

Timik kistlerin kesin tanısı intraoperatif makroskopik görüntü ve mikroskopik inceleme ile konulur (3). Bu kistlerin malignite potansiyelleri yoktur (4). Tedavileri cerrahi olarak çıkarılmalarıdır. Bu olguyla, akut sonulum yetmezliği tablosunun etiolojisinde yer alan etkenler içinde timik kistlerin de bulunabileceği ve cerrahi girişim gerektirebileceği ortaya konulmaktadır.

**Geliş Tarihi:** 6.7.1993

**Yayına Kabul Tarihi:** 12.10.1993

#### KAYNAKLAR

1. Wychulis AR. Surgical treatment of mediastinal tumors: a 40-year experience. J Thorac Cardiovas Surg 1971; 62: 379-381.
2. LeGovan DP, Abell MR. Thymomas. Cancer 1977; 39: 2141-2145.
3. Bernatz PE. Thymoma: Factors influencing prognosis. Surg Clin North Am 1973; 53: 885-887.
4. Keynas G: Investigations into thymic disease ant tumor formation. Br J Surg 1955; 42: 449-453.