

## Kronik Öksürükte Vasküler Ring Anomalilerine Dikkat

Fatih KURT<sup>1</sup>

### ÖZ

Öksürük hava yolunu temizleyen ve aspirasyonu önleyen çok önemli bir reflekstir. Çocuklarda 4 haftadan uzun sürerse kronik öksürük olarak kabul edilir. Etiyolojide astım, persistan bakteriyel bronşit, Postnazal akıntı sendromu ve gastroözofageal reflü gibi birçok önemli faktör vardır. Nadir de olsa vasküler ring anomalilerini düşünmek gerekir. Tanı koyarken ayrıntılı öykü ve fizik muayene çok önemlidir. İlk istenen tetkik olan direk grafide sadece akciğer parankimi değil diğer yapılar da sistematik bir şekilde incelenmelidir. Bu olgu sunumunda kronik öksürük şikayeti olan hasta sunuldu. Kronik öksürük şikayeti olan çocuklarda vasküler ring anomalilerinin ayırıcı tanılarda düşünülmesi gerektiği ve akciğer grafisini değerlendirirken sistematik bir şekilde diğer torakal yapıların da incelenmesi konusunda farkındalık oluşturmak amaçlandı.

**Anahtar Kelimeler:** Öksürük; vasküler ring; direk grafi.

### Attention to Vascular Ring Anomalies in Chronic Cough

#### ABSTRACT

Cough is a very important reflex that clears the airway and prevents aspiration. If it lasts longer than 4 weeks in children, it is considered chronic cough. There are many important factors in etiology such as asthma, persistent bacterial bronchitis, Postnasal drip syndrome and gastroesophageal reflux. Although rare, vascular ring anomalies should be considered. Detailed history and physical examination are very important when making a diagnosis. In direct radiography, which is the first requested examination, not only the lung parenchyma but also other structures should be examined systematically. In the case report, we presented the patient who applied due to chronic cough. We aimed to raise awareness about considering vascular ring anomalies in differential diagnoses in children with chronic cough and systematically examining other thoracic structures when evaluating chest radiography.

**Keywords:** Cough; vascular ring; direct radiography.

### GİRİŞ

Öksürük hava yolunu temizleyen ve aspirasyonu önleyen çok önemli bir reflekstir (1). Acil ve kliniklere en sık başvuru nedenlerinden biridir. Çocuklarda 4 haftadan uzun sürerse kronik öksürük olarak kabul edilir. Etiyolojide önde gelen nedenler; üst solunum yolu enfeksiyonları, persistan bakteriyel bronşit, astım, reflü, postnazal akıntı, yabancı cisim aspirasyonu ve hava yolu anormallikleri (2). Konjenital vasküler ring anomalileri diğer faktörler kadar sık görülmesine de kronik öksürük etyolojisinde akılda tutulması gerekir.

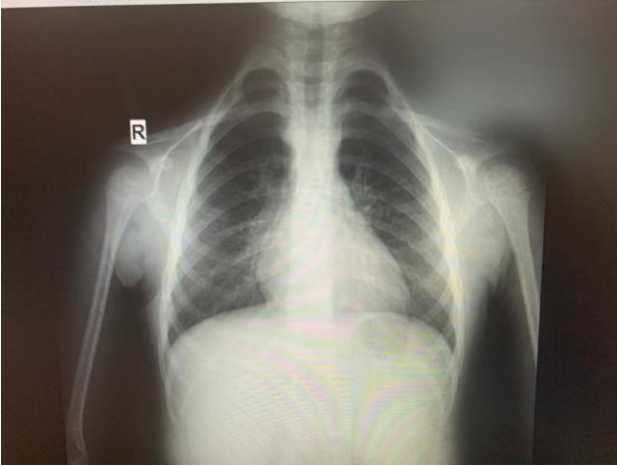
Konjenital vasküler ring anomalileri, aort ark ve dallarının trakeayı, özofagusu veya her ikisini birden tamamen veya kısmen çevrelediği doğumsal anomalilerdir. Konjenital kardiyovasküler hastalıkların %1'inden azını oluşturur. Bazen asemptomatik seyretse de sıklıkla disfaji, dispne, öksürük, tekrarlayan akciğer enfeksiyonlarına neden olabilirler (3,4).

Olgu sunumumuzda uzun süredir öksürük şikayeti olan, çekilen akciğer grafisinde trakeada stenoz saptanan ve yapılan ileri tetkikler sonucu çift aortik ark anomalisi tanısı alan hastayı sunduk. Bu olgu sunumuyla kronik öksürük şikayeti olan çocuklarda vasküler ring anomalilerinin akla gelmesi ve akciğer grafisini değerlendirmede farkındalık oluşturmak amaçlandı.

1 Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye  
Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Fatih KURT, e-mail: fatihkurt\_04@hotmail.com  
Geliş Tarihi / Received: 21.06.2023, Kabul Tarihi / Accepted: 03.10.2023

## OLGU SUNUMU

Beş yaşında kız hastanın yaklaşık yedi aydır öksürük şikayeti olduğu öğrenildi. Özellikle gece yatarken ve sabaha doğru öksürüğünün arttığı ve bazen balgam çıkardığı öğrenildi. Gece terlemesi, kilo kaybı, ateş şikayeti olmadığını, beslenmesinin iyi olduğunu ailesi ifade etti. Ağız açık uyuma, horlama, burun akıntısı yokmuş. Daha önceki tekrarlayan doktor başvurularında 3 kez klaritromisin ve 3 kez amoksisilin önerilen doz ve sürelerde kullanmış. Ayrıca montelukast, salbutamol inhaler, budesonid nebul, mometazon furoat nazal sprey, setirizin şurup uzun süre kullanmış. Hasta tarafımıza geldiğinde halen montelukast, salbutamol inhaler, flutikazon inhaler kullanıyordu. Üç çocuklu bir ailenin ikinci çocuğu imiş. Özgeçmişinde bilinen bir hastalık ve atopi öyküsü olmadığı, doğar doğmaz anne yanına verildiği, küvöz yatış öyküsünün olmadığı öğrenildi. Kardeşinde astım tanısı mevcutmuş, ailesinde bilinen başka bir hastalık yokmuş. Yapılan fizik muayenesinde ağırlık= 20 kg (70 p), boy=112 cm (71 p) idi. Solunum sistemi ve diğer tüm sistemik muayenesi normal olarak değerlendirildi. Hastanın tetkikleri ve postero-anterior akciğer röntgenogramı istendi. Kan tetkikleri normaldi. Akciğer röntgenogramında trakeada radyolüsen görünümde stenoz saptandı (Şekil 1). Vasküler ring ön tanısıyla kontrastlı toraks bilgisayarlı tomografisi istendi. Yapılan tetkik sonucu trakea ve özofagusta bası bulgusu oluşturan çift aortik ark tanısı kondu. Kalp ve damar cerrahisi tarafından hastanın ameliyatı yapıldı. Yapılan operasyon sonrası kontrole gelen hastanın öksürük şikayetinin geçtiği öğrenildi.



Şekil 1. Hastanın posteroanterior röntgenogramı

## TARTIŞMA

Aortik ark anomalileri, brankial arkın embriyogenezinde duraklamalardan kaynaklanan bir grup konjenital anomalilerden oluşur. Çoğunlukla semptomatik olmayan bu malformasyonlar, ciddi solunum sıkıntısından özofagusta bası bulgularına kadar geniş semptom skalasına sahiptir (5).

Aortik ark anomalileri komplet ve inkomplet olarak ikiye ayrılır. Komplet aortik arklar trakea ve özofagusu tamamen çevrelerken inkomplet olanlar tamamen çevrelemez. Çift arkus aorta en sık görülen aortik ark anomalisidir. İnsidansı yaklaşık %1'dir (4). Aortik ark anomalileri ilk kez 1737 yılında Hammel tarafından tanımlanmıştır. Wolman 1939 yılında çift aortik anomalisine bağlı sendrom tanımlamış, Gross 1945 yılında

ilk kez cerrahi düzeltme operasyonunu gerçekleştirmiştir (6).

Aortik ark anomalisine bağlı semptomlar arkın yerine, trakea ve özofagusa bası derecesine bağlı olarak değişir. Öksürük, dispne, apne, tekrarlayan hışıltı en sık görülen semptomlardır. Bu hastalar tekrarlayan akciğer enfeksiyonları nedeniyle çok sık antibiyotik kullanmak zorunda kalırlar. Yanlışlıkla astım tanısı alırlar ve gereksiz yoğun ilaç kullanımına maruz kalırlar (7). Bizim hastamızın yaklaşık 7 aydır süren öksürük şikayeti mevcuttu ve uzun süredir montelukast, inhaler budesonid, inhaler salbutamol tedavisi kullanıyordu ve birçok kez antibiyotik almıştı.

Aortik ark anomalisi olan hastaların diğer semptomları özofagusu basısına bağlıdır. Kusma, özellikle katı gıdalarla beslenirken yutma güçlüğü, aspirasyon görülebilmektedir (8). Hastamızın öyküsünde yutma güçlüğü, kusma gibi şikayetleri yoktu.

Aortik ark anomalileri genellikle izole anomali olmasına rağmen bazen kardiyak patolojiler ile birlikte bulunabilir. Aortik ark patolojisi saptanan hastaların ekokardiyografi ile değerlendirilmesi önerilmektedir (9). Hastamızın yapılan Ekokardiyografisinde patoloji saptanmamıştır.

Aortik ark patolojileri düşünüldüğünde istenmesi gereken ilk tetkik akciğer radyografisidir. Grafide trakeadaki radyolüsen görünümde stenoz farkedilmesi veya muntazam görünümün olmaması aortik ark anomalilerini düşündürmelidir. Magnetik Rezonans ve Bilgisayarlı Tomografi anatomiyi en iyi gösteren yöntemler olduğundan tanı koymada çok etkilidir. Ekokardiyografi ve bronkoskopi ek patolojileri değerlendirmek açısından önemlidir. Baryumlu grafi özofagus basısını gösterebilir. Semptomatik aortik ark anomalilerinin tedavisi cerrahidir. Tedavide amaç cerrahi yöntemle trakea ve özofagus üzerindeki basıyı ortadan kaldırmaktır (10).

**Hasta Onamı:** Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastanın ailesinden alınmıştır.

## KAYNAKLAR

1. Morice AH, Millqvist E, Bieksiene K, Birring SS, Dicipinaitis P, Ribas CD, et al. ERS guidelines on the diagnosis and treatment of chronic cough in adults and children. *European Respiratory Journal*. 2020; 55(1): 1901136.
2. Mukerji SS, Yenduri NJS, Chiou E, Moonnumakal SP, Bedwell JR. A multi-disciplinary approach to chronic cough in children. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*. 2022; 7(2): 409-16.
3. Yoshimura N, Fukahara K, Yamashita A, Doi T, Yamashita S, Homma T, et al. Congenital vascular ring. *Surgery today*. 2020; 50: 1151-8.
4. Haranal M, Latiff HA, Sivakumar S. Double aortic arch with atretic proximal left arch. *Indian Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*. 2022; 38(3): 331-3.
5. Bae SB, Kang E-J, Choo KS, Lee J, Kim SH, Lim KJ, et al. Aortic arch variants and anomalies: embryology, imaging findings, and clinical considerations. *Journal of Cardiovascular Imaging*. 2022; 30(4): 231-62.
6. Mihmanlı İ, Kantarcı F, Numan F, Pabuşçu Y, Üçöz T. Farklı radyolojik yöntemlerle çift aortik ark. *Türk Kardiyol Dern Arş*. 1999; 27(9): 652-54

7. Çetin R, Sarı YE, Dedemođlu M, Vuran C, Karacan M. Diagnosis of vascular ring in a child with recurrent wheezing. *Jour Umraniye Pediatr.* 2022; 2(2): 76-8.
8. Alsenaidi K, Gurofsky R, Karamlou T, Williams WG, McCrindle BW. Management and outcomes of double aortic arch in 81 patients. *Pediatrics.* 2006; 118(5): e1336-41.
9. Aybar MD, Babayigit A, Öner T. Yenidođanda vasküler kaynaklı ender görülen bir solunum sıkıntısı nedeni: çift arkus aorta. *NKMJ.* 2019; 7(1): 31-4.
10. Yang Y, Jin X, Pan Z, Li Y, Wu C. Diagnosis and surgical repair of congenital double aortic arch in infants. *J Cardiothorac Surg.* 2019; 14(1): 160.