

Boynunda Enfekte Kistle Başvuran Çocuk Olgu

Turan YILDIZ¹, Zekeriya İLÇE¹

Öz

Bu olgu sunumunda boynunda şişlik ve üzerinde kızarıklık ile başvuran dört yaşındaki kız çocuğunu sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Boyun, Kist

Yayın Bilgisi

Gönderi Tarihi:27/08/2017
Kabul Tarihi:09/09/2017
Online Yayın Tarihi:31/12/2017

Sorumlu Yazar

Turan YILDIZ

DOI: 10.26453/otjhs.336236

Child who applied with infected cyst in his neck

Turan YILDIZ¹, Zekeriya İLÇE¹

Abstract

In this case report, we aimed to present a four-year-old girl with swelling and redness on her neck.

Keywords: Child, Neck, Cyst.

Article Info

Received:27/08/2017
Accepted:09/09/2017
Online Published:31/12/2017

Corresponding Author

Turan YILDIZ

DOI:10.26453/otjhs.336236

¹ Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Sakarya

GİRİŞ

Dört yaşında kız çocuğu son 3 aydır boynunun altında şişlik olup bu şişlik üzerinde son 4 gündür kızarıklık olmuş (resim 1). Çocuğun ağrısı olmamış ancak son 3 gündür ateşi olmuş, akıntısı hiç olmamış. Bu şikayetler ile gittiği hekim tarafından ultrason yapılmış ve içeriği yoğun kistik kitle olarak tariflenmiş. Bunun üzerine hasta çocuk cerrahi polikliniğine yönlendirilmiş. Hastanın fizik muayenesinde kitle boyunda orta hattın hafif solunda idi. Üzerinde ısı artışı, kızarıklık ve hassasiyet mevcuttu. Yutkunmakla kist hafif hareketli idi.

Bu klinik tablo için tanınız nedir?

(Yanıt İçin Tıklayınız)



Şekil 1. Çocuğun boynunda bulunan 2x3 cm'lik yumuşak kıvamlı, üzeri kızarık kitle

(Yanıt İçin Tıklayınız)

YANIT

Tiroglossal duktus kistleri, foremen çekum ve troid gland arasındaki konjenital artıkların postnatal hayatta devam etmesi nedeni ile oluşan patolojilerdir. Zamanında tanı konulamayan veya hastaneye geç başvuran hastalar vakamızda olduğu gibi enfekte kist ile başvurabilmektedir. Daha fazla geciken vakalarda ise kist cilde fistülüze olabilmektedir. Tiroglossal duktus kisti olan vakalarda boynun orta hattında yutkunmakla hareketli kistik kitleler görülür. Ayırıcı tanıda dermoid kist, abberan troid dokusu, hemangiom, teratom düşünülmelidir. Tanı için fizik muayeneye ve ultrason sıklıkla yeterli olmakla birlikte tomografi ve sintigrafiye zaman zaman başvurulur. Enfekte olmayan kistlerin tedavisinde kistin hyoid kemik korpusu ile total olarak eksizyonu (sistrunk operasyonu) , enfekte olanlarda ise enfeksiyon tedavisi sonrası cerrahi tedavi sıklıkla yeterli olmaktadır.^{1,2}

KAYNAKLAR

1. Alpay HC, Kaygusuz İ, Karlıdağ T ve ark. Tiroglossal Duktus Kist ve fistülleri: 32 vakalık bir inceleme. Fırat Tıp Dergisi 2007;12(4): 287-289.
2. Açıkalin RM, Hacı C, Bayram AA, Gezinadam Z ve ark. Tiroglossal Duktus Kist ve Fistüllerindeki Klinik Sonuçlarımız. Med Bull Haseki 2016;54:94-96.