

Olgu Sunumu



Göğüs Duvarı Tüberkülozu: Olgu Sunumu

Muharrem ÇAKMAK^{a1}, Menduh ORUÇ¹, Akın Eraslan BALCI²

¹Diyarbakır Eğitim Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

ÖZET

Göğüs duvarı tüberkülozu soğuk absesi nadir görülen bir hastalıktır. Tüberkülozun ekstrapulmoner yerleşimi olguların %15-20'de görülür. Klinik olarak piyojenik abse ya da toraks duvarı tümörüne benzeyebilir. Bu yazıda göğüs duvarında kitle ve aralıklı öksürük şikâyetleri ile kliniğimize gelen 27 yaşındaki erkek hasta sunuldu. Tedavide, kitle eksizyonu ve postoperatif tanı sonrası antitüberküloz tedavi uygulandı.

Anahtar Kelimeler: Göğüs Duvarı, Tüberküloz, Abse

ABSTRACT

Chest Wall Tuberculosis: A Case Report

Abscess of chest wall tuberculosis is a rare disease and accounts 15-20% of extrapulmonary tuberculosis. It may clinically resemble pyogenic abscess or thoracic wall tumor. We represent a case of 27 years old male patient referred with thoracic wall mass and intermittent cough. Patient underwent to excision of mass and subsequently antituberculosis therapy was administered.

Keywords: Chest Wall, Tuberculosis, Abscess

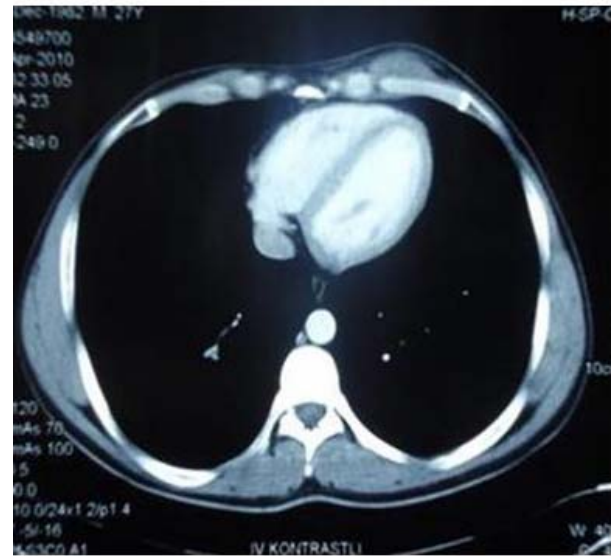
Tüberküloz, gelişmekte olan ülkelerin önemli bir sorunudur. Dünyada tüm tüberküloz olgularının %15-20 kadarı ekstrapulmoner yerleşimlidir. Türkiye'de de bu oran benzer şekilde %22,7'dir (1, 2). Toraks duvarı tüberkülozu soğuk absesi klinik olarak piyojenik abse ya da toraks duvarı tümörüne benzeyebilir (1). Tanı koymak zordur ve tedavisi halen tartışmalıdır. Genellikle tıbbi tedavi yetersiz kalmakta ve cerrahi tedavi gerekmektedir (3). Bu çalışmada Toraks duvarında tüberküloz soğuk absesi olan bir olgu klinik özellikler tanı ve tedavi yöntemleri açısından tartışılmıştır.

OLGU SUNUMU

Yirmiyedi yaşında erkek hasta son 3 ayda giderek büyüyen göğüs ön duvarında ağrılı şişlik ve aralıklı öksürük şikâyetleri ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede sol 6. sternokostal bileşkenin anteriorunda yaklaşık 3-4 cm çaplı, sert, yarı mobil kitle vardı. Solunum sesleri normaldi.

Laboratuvar bulguları incelendiğinde değerler normal sınırlarda bulundu. Posteroanterior akciğer grafisinde bilateral hiler dolgunluk mevcuttu. Toraks Bilgisayarlı Tomografisinde anterior mediastende prevasküler alanda 2 cm çapında heterojen hipodens nodül (LAP?), sağ paratrakeal düzeyde 2 cm çapında

hipodens solid nodül (LAP?), sol hemitoraks anteriorda cilt altında düzgün kontürlü dansitesi 34 HÜ olan 3 cm çapında heterojen izodens solid kitle lezyonu tespit edildi (Resim1).



Resim 1. Sol hemitoraks anteriorda cilt altında düzgün kontürlü dansitesi 34 HÜ olan 3 cm çapında heterojen izodens solid kitle lezyonu.

Lezyon total olarak eksize edilmeye çalışıldı. Eksizyon sırasında lezyonda pürülan vasıflı sızıntı oldu. Sızıntıdan sürüntü alındı ve kitle eksize edildi. Alttaki kosta normal olarak değerlendirildiği için çıkarılmadı. Histopatolojik inceleme sonucu Kazeöz nekroz içeren granüloamatöz enfeksiyon (Tüberküloz) olarak rapor edildi. Sürüntünün mikrobiyoloji inceleme sonucu ARB pozitif olarak geldi.

Hastaya dördü (etambutol, pirazinamid, isoniazid, rifampisin) antitüberküloz tedavi başlandı ve takibe alındı. Takiplerinde lezyon yerinde nüks ya da ek enfeksiyon gelişmedi. 3 ay sonraki Bilgisayarlı Tomografisinde LAP'ların kaybolduğu tespit edildi.

TARTIŞMA

Toraks duvarı tüberkülozu oldukça nadir görülmektedir ve iskelet tüberkülozlarının da %10'undan azı torakstadır. Erkeklerde 2 kat daha sık görülmektedir (4).

Onbeş ile otuzbeş yaşları arasında pik yaptığı bildirilmiştir. Toraks duvarı tüberküloz soğuk absesi oluşumunda genel olarak 3 mekanizma tanımlanmıştır: 1. Plevral ya da pulmoner parankimal hastalığın direk yayılımı 2. Uyuyan tüberküloz odaklarının aktivasyonu ile hematogen yayılım 3. Lenfadenitlerden (İnternal mammarian, interkostal ve paravertebral kazeöz lenf nodlarından) göğüs duvarına direk yayılım (1, 3-5). Kosta tüberkülozlarının özellikle travma ve kapalı fraktür bölgesinde iyileşme periyodunda yerleştiği öne

KAYNAKLAR

1. Kuzucu A, Soysal Ö, Gönen H. The role of surgery in chest wall tuberculosis. *Interact Cardiovasc Thorac Surg* 2004; 3: 99-103.
2. Özkara Ş, Kılıçaslan Z, Öztürk F. ve ark. Bölge Verileriyle Türkiye'de Tüberküloz. *Toraks Dergisi* 2002; 3: 178-187.
3. Paik HC, Chung KY, Kang JH, Maeng DH. Surgical Treatment of Tuberculous Cold Abscess of the Chest Wall. *Yonsei Med J* 2002; 43: 309-314.
4. Faure E, Souilarnas R, Riquet M. Cold abscess of the chest wall: a *Ann Thorac Surg* 1998; 66: 1174-1178.
5. Chang JH, Kim SK, Kim SK. Tuberculosis of the Ribs: A Recurrent Attack of Rib Carries. *Yonsei Med J* 1992; 33: 374-378.
6. Wiebe ER, Elwood RK. Tuberculosis of the Ribs: a Report of Three Cases. *Respir Med* 1991; 85: 251-253.
7. Eren Ş, Avcı A. Sternum primer tüberkülozu: Olgu sunumu. *Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahi Dergisi* 2010; 3: 235-237.

Gönderilme Tarihi: 12.04.2011