

Göğüs ağrısı, çocuk polikliniklerine en sık başvuru nedenlerinden biri olup adölesan öncesi ve adölesan dönemde sıklığı daha da artmaktadır (1). Göğüs ağrısının en çok kardiyak nedenlerden kaynaklandığı kuşkusuz, göğüs ağrısı olan çocukların ebeveynlerinde anksiyete ve strese neden olmaktadır. Çocukluk yaş grubunda göğüs ağrısı iyi huylu olmakla birlikte tedavisi güçtür, tekrarlayabilir ve süre uzadıkça neden bulma olasılığı azalmaktadır. Bu nedenle hastaların takibe alınması gerekmektedir (2). Adölesanlarda göğüs ağrısında psikojenik nedenler siktir veya ağrı idiyoPATİktir. Kas-iskelet sistemi, solunum sistemi, kardiyovasküler sistem, gastrointestinal sistem ve sinir sistemine ait çeşitli hastalıklar göğüs ağrısına neden olabilir (1-3). Göğüs ağrısı yakınması olan çocukların % 2.8-5.0'ında nedenin kardiyak kaynaklı olduğu bildirilmiştir (4).

Çocuklarda göğüs ağrısı sık karşılaşılan genel bir problem olmasına rağmen, yapılan çalışmalarda çocuk acil polikliniklerine başvuran hastaların %0.25-%0.29'unda saptandığı bildirilmiştir (5). Diğer hekimler tarafından görülen göğüs ağrılı çocuklar, çocuğun ve özellikle de ailenin yoğun endişesi göz önüne alınarak, ağrının kardiyak kökenli olup olmadığının araştırılması için çocuk kardiyoLOJİSİ polikliniklerine yönlendirilmektedir. Bu nedenle, çocuk kardiyoLOJİSİ polikliniklerinde muayene edilen hastaların önemli bir bölümünün başvuru yakınması göğüs ağrısıdır. Nadir ve patolojik sebeplerin ortaya çıkarılması ve gereksiz tetkiklerden kaçınılması açısından göğüs ağrısı yakınmasıyla gelen hastaya yaklaşımın bilinmesi çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları için büyük önem taşımaktadır (3,5). Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisinin bu sayısında yayınlanan "Göğüs ağrısı yakınması ile başvuran çocukların etiyolojik açıdan değerlendirilmesi" isimli çalışma 3. basamak sağlık kuruluşundaki çocuk kardiyoLOJİSİ polikliniğinde takip edilen hastaların geriye dönük sonuçlarını vermesi açısından önemlidir (4). Bu çalışmada kas-iskelet sistemi kaynaklı göğüs ağrısının en sık neden olduğu ve hastaların %46.9'unu kapsadığı saptanmıştır. Yaş ortalaması 11.8±2.7 (5.5–18) yıl olan hasta grubunda diğer nedenler içinde sırasıyla; %17.5'inde kardiyovasküler sistem, %5.1'inde solunum sistemi, %3.3'ünde gastrointestinal sistem, %3'ünde psikojenik nedenli göğüs ağrısı tespit edilmiştir. %21.4'ünde ise göğüs ağrısının nedeni bulunamamış ve idiyoPATİK göğüs ağrısı olarak değerlendirilmiştir. Hastaların %2.8'inde göğüs ağrısının nedeni kollajen doku hastalığı, Marfan sendromu, meme büyümesi ve zona zoster gibi diğer nedenlere bağlanmıştır. Bu bulgular göğüs ağrılı hastanın ilk değerlendirmesi için önemli olup dörtte üçünde organik kökenli ağrı saptanması, çocuklardaki göğüs ağrısının ayrıntılı araştırılması gerekliliğini desteklemektedir. Bu çalışmada kardiyak kökenli göğüs ağrısının fazla bulunmasının nedenleri içinde romatizmal mitral kapak hastalığının (% 8.2) saptanmış olması ülkemizde sık görülmesinin vurgulanması açısından önemlidir. Ayrıca psikojenik nedenli göğüs ağrısı saptanan hastaların yaş ortalamasının diğer gruptakilere göre anlamlı yüksek olduğu saptanmıştır.

Çocuk kardiyoLOJİSİ kliniklerine yönlendirilen hastalarda göğüs ağrısı yakınması, üfürümlerden sonra ikinci sıklıkta gelmektedir (4). Tedavinin esasını hastanın ve ailesinin şüphelerinin giderilmesi oluşturur. Öykü organik bir hastalığı düşündürmüyorsa ve fizik muayene normale ileri tetkik yapılmasına gerek yoktur. Ağrının tekrarlayabileceği hakkında aileye bilgi verilmelidir. Erişkinlerden farklı olarak kalp hastalıklarından kaynaklanan göğüs ağrıları çocuklarda ender olarak görülmekle birlikte hayati önemi olan durumlardır. Bu nedenle çocukluk dönemindeki göğüs ağrılarının geniş bir yelpazede değerlendirilmesi hastalarımıza doğru yaklaşım açısından önemlidir.

**Doç. Dr. Ayşe Esin KİBAR**

**Prof. Dr. Namık Yaşar ÖZBEK**

#### KAYNAKLAR

1. Tunaoğlu FS. Çocukluk çağı göğüs ağrıları. STED 2003;12:53-56.
2. Deniz NC, Paç FA. Cardiac chest pain in children. Anadolu Kardiyol Derg 2009;9:401-6.
3. Kervancıoğlu M, Devicioğlu C, Okur N. Çocuk kardiyoLOJİSİ polikliniğine göğüs ağrısı yakınmasıyla başvuran hastaların değerlendirilmesi. Dicle Tıp Dergisi 2005;32:196-200.
4. Öztürk K, Çetin İ, Ekici F, Abdullah K, Şaylı TR. Göğüs ağrısı yakınması ile başvuran çocukların etiyolojik açıdan değerlendirilmesi. Türkiye Çocuk Hast Derg 2015;4:248-253.
5. Bostan ÖM. Çocuk ve adölesanlarda göğüs ağrısı. Güncel Pediatri 2006;2:26-30.