Damar Cerrahisi Dergisi 1997 (2); 71-74

Vasküler Halka: Aberran Sağ Subclavian Arter (Disfaji Lusoria)

Gökhan İPEK, Esat AKINCI, Salih Tolga KUTLU, Ali Rıza CENAL, Ömer IŞIK

Koşuyolu Kalp ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

ÖZET

Aberran sağ subclavian arter (ARSA), konjential aortik arkus anomaliler arasında sık rastlanan biranomalidir. Disfaji en sık görülen belirtisi olup, bu tip yutma güçlüğü *"dysphagia Lusoria"* olarak adlandırılmıştır. 5 aylıkken katı gıdaları yiyememe ve kusma şikayetleriyle müracaat eden 8 aylık kız çocuğu yapılan manyetik rezonans (MR) ve özofagram sonucu ARSA tanısı konup başarılı ameliyat edilmiştir. Özellikle disfaji şikayeti olan infant ve çocuklarda aortik arkus anomalileri düşünülmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Disfajia Lusoria, Subklavian arter anomalisi

SUMMARY

VASCULAR RING: ABERRANT RIGHT SUBCLAVIAN ARTERY (DYSPHAGIA LUSORIA)

Aberrant right subclavian artery is the wost common congenital aortic arch abnormality. Since compression of the esophagus by this right subclavian artery may produce dysphagia, the term *"dysphagia lusoria"* has been used to describe the symptom complex. 8 months of age female child who has unable to eat solid foods and had vomitting since 5 months of age was evaluated via NMR and esophography. ARSA was diagnosed and child was operated successfully. Arcus aorta anomalies must be considered in children and infants, especially who had disphagia.

Key words: Dysphagia Lusoria, Abnormality of subklavian artery

GİRİŞ

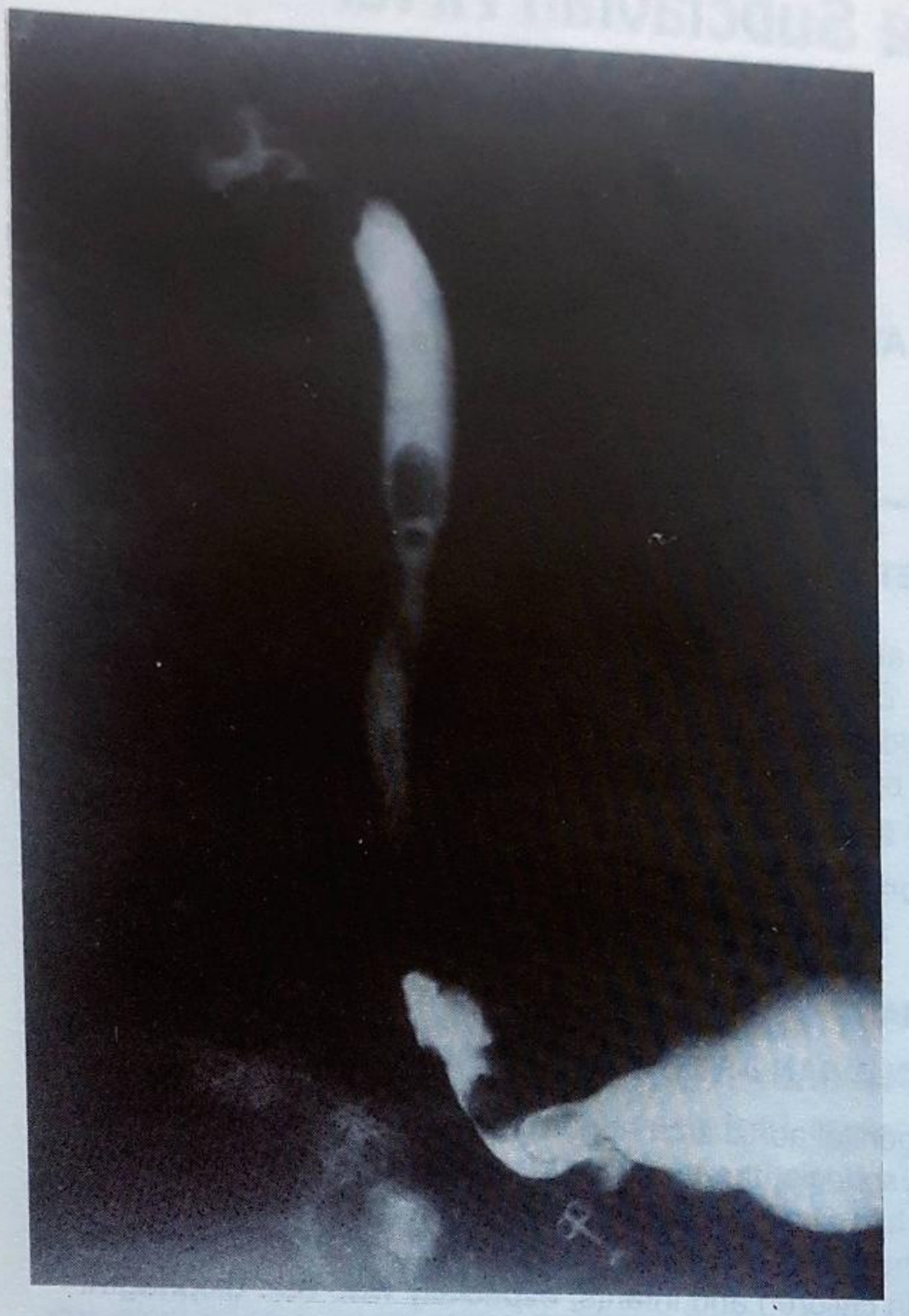
Arkus aorta anomalilerinden en sık olarak rastlanılan aberran sağ subclavian arter, sol a. subclavian'ın başlangıcının distalinden aortanın dördüncü dalı olarak çıkar. Sağ kola doğru, özofagusun arkasından oblik olarak ve yukarı yönelerek seyreder. Dördüncü aortik arkusun anormal regresyonu ve sağ sekizinci dorsal aortik segmentin açık kalması ile oluşur.

İlk kez 1787 yılında Bayford tarafından "disfaji lusoria" ifadesi kullanılmıştır (1). 1946 yılında Gross (2) aberran sağ subclavian arterli bir vakayı sol torakotomi ile başarılı müdahale etmiştir. Bu anormali özofagus ve/veya trakea obstrüksiyonu yaparak disfaji, öksürük, sık akciğer infeksiyonuna neden olabilir. Bu nedenle erken müdahale gerektirmektedir (3-6). Sıklıkla baryumlu özofagorafi ile teşhis konmasına rağmen, eko, anjiografi, kompüter tomografi (CT), MRI teşhisteki rolü inkar edilemez (3-7).

OLGU

MM, 8 aylık kız çocuk. Prot. no: 5026/96, hasta katı gıdaları yiyememe ve kusma şikayetleriyle ailesi tarafından hastanemize müracaat etmiş. Katı gıdaları yiyememe ve kusma şikayetleri beş aylıkken başlamış. İlk gittikleri doktorun tedavisinden bir sonuç alamayınca, Trabzon Tıp Fakültesi'ne müracaat etmişler. Burada yapılan tetkikler sonucu vasküler ring ön tanısıyla daha ileri tetkik ve tedavi için hastanemize sevk edilmiş. Akraba evliliği olmayan annenin, 2. çocuğunda kal-

Scanned by TapScanner



Resim 1. Özofagografi

binde delik olduğu belirtilmiş. Anne hamileyken göğsündeki kist nedeniyle bilmediği bir ilacı kullanmış.

Fizik muayene: TA 110/80 mmHg, Nabız: 120/dk. sinüs ritmi. Her iki akciğer solunuma iştirak ediyor. Ral yok. Kardiovasküler sistem muayenesinde; ek ses yok. Tüm nabızlar mevcut. Hepatomegali 1 cm ele geliyor. Yapılan laboratuvar tetkikleri normal.

Hastaya çekilen özofagus grafisinde özofagusa baskı tespit edildi (Resim 1). Vasküler ring olduğu düşünülen hastaya magnetik rezonans görüntülemede (MRI) özofagusa baskı yapan aberran sağ subklavian artere rastlandı (Resim 2A-D). Hastaya yapılan ekokardiyografi normaldi. Hasta konulan tanıyla operasyona hazırlandı.

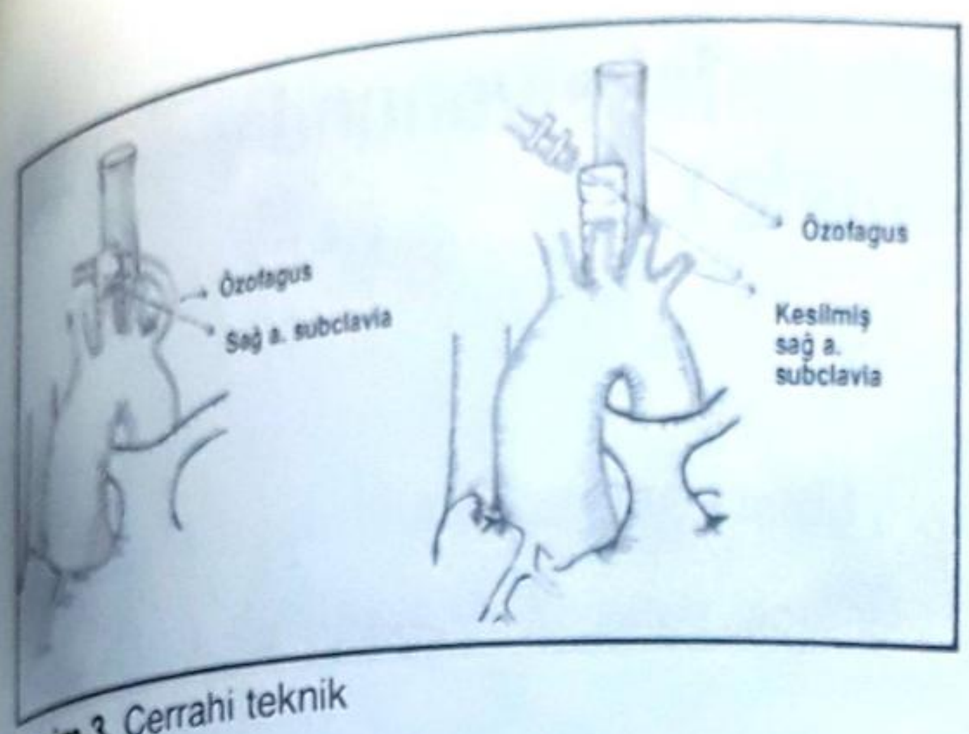


Resim 2 a, b, c, d. Aberran sağ subclavian arter ve özofagusa baskısı (MRI)

CERRAHİ TEKNİK

Genel anestezi altında, sol posterolateral

Scanned by TapScanner



Resim 3. Cerrahi teknik

torakotomi insizyonu ile 4. interkostal aralıktan toraksa girildi. Sol subklavian, sol karotis ve sağ karotis arter explore edildi. Sol subklavian arterin 1-2 cm. distalinde aberran sağ subklavian arter tespit edildi. Arterin çıkış yerinin 1 cm distalinde divizyon yapıldı (Resim 3). Distal uca üç adet klips, proksismal uca iki adet klips ve ligasyon uygulandı. Kontrolde sağ kolda iskemi olmaması ve nabzın mevcut olması üzerine torakotomi usulüne uygun kapatıldı. Postoperatif dönemde hiç bir sorunu kalmayan hasta, postoperatif 8. günde taburcu edildi.

TARTIŞMA

Aberran sağ subklavian arter; aortik arkus anomalileri arasında sıklıkla görülen bir anomalidir. Genellikle asemptomatik olmasına rağmen hayatın ilk yıllarında stiridor, disfaji, tekrarlayan sık akciğer infeksiyon belirtileriyle karşımıza çıkmaktadır. Bu durumda erken cerrahi müdahale gerekmektedir (3-8). Cerrahi girişim için bebeklerde sol torakotomi ile yapılır. Duktus veya ligamentum arteriosus ile aberran sağ a. subklavian çıkış yerinden kesilir. Daha büyük çocuk ve erişkinlerde sağ torakotomi ile yaklaşım yapılabilir. Divisyondan sonra aberran sağ a. subklavian arkus aortaya veya sağ a.carotise anastomoze edilebilir (9, 10).

Sonuç olarak semptom veren aberran sağ subklavian arter anomalisinde erken müdahale kesin bir tedavi sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Bayford D: Memoirs of the Medical Society of London, ed 2, London, 1794. vol 2. p. 275.
2. Gross RE: Surgical treatment for dysphagia lusoria. Ann Surg 124: 532-534, 1946.
3. Roesler M, de Leval M, Chrispin A, Stork J: Surgical management of vascular rings. Ann Surg 197: 139-46, 1983.
4. Backer CL, Ilbawi MN, Idriss FS, de Leon SY: Vascular anomalies causing tracheoesophageal compression. Review of experience in children, J Thorac Cardiovasc Surg 97; 725-31, 1989.
5. Roberts CS, Otherson HB Jr, Sade RM, et al. Tracheoesophageal compression from aortic arch anomalies. Analysis of 30 operatively treated children. J Ped Surg 29 (2): 334-8, 1994.
6. Van Son JAM, Julsrud R, Haggler DJ, et al. Surgical treatment of vascular rings: The Mayo Clinic experience. Mayo Clin Proc 68: 1056-63, 1993.
7. Van son J Am, Julsrud PR, Hagler DJ, et al. Imaging Strategies for vascular rings. Ann Thorac Surg 57: 604-10, 1994.
8. Brcwn DL, Chapman WC, Edwards WH, et al. Dysphagia lusoria: aberrant right subclavian artery with a Kommerell's diverticulum. Ann Surg 59 (9) 582-6, 1993.
9. Bailey CP, Hirose T, Alba J. Re-established of the continuity of the anomalies right subclavian artery after operation for dysphagia lusoria Angiology 16: 509-13, 1965.
10. Van Son JAM, Vincent JG, Naudin ten CATe L, Lacquet LK. Anatomic support of surgical of anomalous right subclavian artery through a right thoracotomy. J Thorac Cardiovasc Surg 99: 1115-6, 1990.

YAZIŞMA ADRESİ
Op. Dr. Gökhan İPEK
Kalp ve Damar Cerrahisi Başasistanı
Koşuyolu Kalp ve Damar Araştırma Hastanesi
81300 Kadıköy-İstanbul, Türkiye
Fax: 90 (216) 339 04 41
Tel: 90 (216) 326 69 69

Scanned by TapScanner