

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 205

- 205.I. Aşırı kusmaya bağlı olarak özofagogastrik bileşkeden olan kanamadır.
II. Spontan durmayan kanamalarda endoskopik epinefrin enjeksiyonu yapılabilir.
III. Hastaların hiçbirinde cerrahi işleme gerek duyulmaz.
Mallory-Weiss sendromu ile ilgili yukarıdaki ifadelerden hangileri doğrudur?

- A) Yalnız I
B) Yalnız III
C) I ve II
D) II ve III
E) I, II ve III

Doğru Cevap:C

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR

142

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



ÖZOFAGUS PERFORASYONLARI

- % 40-60 servikal, % 40-50 torakal ve % 10 abdominal özofagusda olur.
- **Gastroözofageal reflü mevcudiyeti ve distal tıkanıklığın olması** prognozu kötü etkiler.
- En sık neden iyatrojeniktir. (**endoskopi sırasında servikal özofagusta**)
- Spontan özofagus perforasyonu **Boerhaave sendromu** olarak bilinir. Boerhaave sendromunda perforasyon genellikle

Klinik Bilimler 205. soru

Tusdata Genel Cerrahi Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 142

- Yırtık sadece mukozaya ve submukozada ise **Mallory-Weiss sendromu** adı verilir. Mallory weiss sendromu ndaki yırtıklar longitudinaldir ve **gastroözofageal bileşkenin küçük kurvatur tarafındaki (kardiya) mukozaya ve submukozaya** seviyesindedir. Çoğunda kanama kendiliğinden durur.
 - **Ağrı, ateş, dispne ve disfaji** genel semptomlardır. **Plevral effüzyon** ile beraber pnömotoraks da olabilir. Boyunda **subkutan amfizeme** bağlı krepitasyon alınması tanı koydurucudur. Kalbin dinlenmesi ile çıtırtı sesi duyulur. Mediastinal amfizem belirtisi (**Hamman belirtisi**)
 - Direkt toraks grafisi ilk olarak yapılabilir. Mediastende genişleme / hava görülür.
 - Suda eriyen opak madde (gastrografi) ile özofagografi veya bilgisayarlı tomografi standart tanı yöntemi (sağ lateral dekübit pozisyonda yapılmalı)
 - **Cerrahinin ilk 24 saatte yapılması çok önemlidir.**
- Cerrahi tedavinin temel prensipleri**

 - Perforasyonun kapatılması...
 - Perforasyon sonucu kontamine olan alanın drenağı...
 - Parenteral ya da enteral beslenme... Jejunostomi açılabilir.
 - Antibiyotik tedavisi...
- **İyileşme kısa sürecekse parenteral beslenme, iyileşme uzun sürecekse gastrotomi ya da daha sıklıkla jejunostomi** ile enteral beslenme uygulanmalıdır.
 - **Kaplı stentler**, erken, küçük perforasyonlu, stent yerleştirmeye müsait bir yerde minimal kontaminasyon bulunan hastalarda düşünülebilir.

ÖZOFAGUS KOROZİF MADDE TRAVMASI

- **Alkali maddelerin kaza ile içilmesi**, asidik maddelere göre daha sık karşılaşılan bir sorundur; çünkü asidik maddeler ağızda hemen ciddi bir yanmaya neden olur ve genellikle yutulmaz.
- **Akut dönem** → Doku yaralanması ve perforasyon
- **Kronik dönem** → Striktürler ve yutma bozuklukları
- **Alkali maddeler, likefaksiyon** nekrozu ile dokuların çözülmesine neden olduğu için daha derine penetre olur. **Asidik maddeler** ise **koagülasyon** nekrozuna neden oldukları için dokuya penetrasyonu daha azdır.
- Erken dönemde ağızda ve substernal bölgede ağrı, hipersalivasyon, disfaji olur.