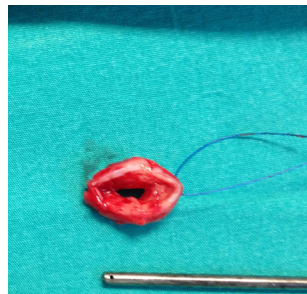


Uzun süreli intübasyonlar trakea darlıklarına yol açabilmektedir. Trakea darlıklarında cerrahi dışı seçenekler çoğu zaman yetersiz kalmaktadır. Stenozlu alanın rezeksiyonu takiben restriksiyon en önemli tedavi seçeneklerindedir. Biz bu çalışmada trakea cerrahisinde eğitici olacağına inandığımız bir olgumuzu sunmayı amaçladık. Polikliniğimize travma sonrası uzun süre entübe kalmış ve endotrakeal tüpe bağlı trakeal stenoz gelişmiş bir olgu müracaat etti. Yapılan rijit bronkoskopta karinadan 24 mm uzaklıkta, 12 mm uzunluğunda darlık gözlemlendi (Resim1). Parsiyel sternotomi sonrası trakeanın darlık bölgesine ulaşıldı. Trakeadan 15 mm rezeksiyon sonrası restriksiyon yapıldı (Resim 2-4). Postoperatif komplikasyon gelişmeyen hasta şifa ile taburcu edildi. Mediastinal trakea darlıklarında darlık bölgesi teknik olarak ulaşılması zor alanlardır. Parsiyel sternotomi bu alana ulaşmada son derece faydalı olmakta ve trakea ya güvenli anastomoz yapmaya imkân vermektedir.



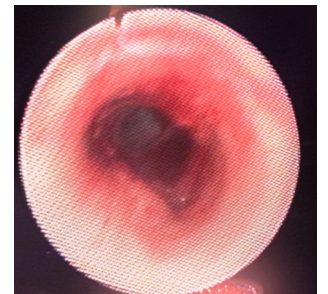
Resim 1. Rijit bronkoskopta trakeal darlık



Resim 2. Rezeke edilen stenotik trakeal segment



Resim 3. Rezeksiyon sonrası trakea anastomozu



Resim 4. Trakea anastomoz hattı intraoperatif FOB ile kontrol edilirken