

POSTER: 45***Persistan Stridor ile Başvuran Servikal Hamartom Olgusu*****Şit Uçar*, Pelin Zorlu*, Özge Metin*, Atilla Çıfci*, Tevfik Sözen**, Umut Akyol****

*Dr. Sami Ulus Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Bölümü, Ankara

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

Hamartomlar yaygın olmayan, nonneoplastik gelişimsel anomalilerdir. Nazofarenks ve akciğerlerde daha yaygın görülürken, laringeal hamartomlar çok nadir görülür. 1998 yılına kadar olan tüm olguları içeren bir seride 11 vaka bildirilmiştir. Laringeal hamartomlar genellikle fibröz doku, düz kas, kıkırdak, yağ, iskelet kası, epitel, müköz gland içeren submukozal yerleşimli miks yapılardır. Genellikle hava yolu obstrüksiyonu sonucu, disfoni, kronik öksürük, sesli solunum, progressif stridor ve dispneye neden olurlar. Tekrarlayan pnömoni ve iyileşmeyen stridor ile başvuran servikal hamartomlu olgu çok nadir bir anomali olması nedeniyle sunuldu. Olgu: Yedi aylık erkek hasta doğumdan 20 gün sonra başlayan hırıltılı solunum, seste kabalasma ve kısıklık, son iki aydır belirginleşen hızlı nefes alıp verme, beslenememe ve morarma şikayetleriyle getirildi. Öyküsünden 20 günlükken ve iki aylıkken pnömoni ve beş aylıkken de trakeobronşit tanısı ile hastanede izlendiği, ara dönemlerde hırıltılı solunum, ses kısıklığı şikayetlerinin düzelmediği geldiği merkezde yapılan bronkoskopisinin normal bulunduğu öğrenildi. Anne baba arası akrabalık olmayan ve doğum öyküsü normal olan olgunun muayenesinde, genel durumu orta, huzursuz, solunumu zorlu, kaba ve boğuk sesle öksürüyor, soluk görünümde, oksijen saturasyonu %97, vücut ısısı 36.5_C, solunum sayısı 54/dk, nabızı 140 /dk, vücut ağırlığı 7300gr (3-10p), burun kanadı solunumu, inspiratuar stridoru, interkostal, subkostal ve suprasternal retraksiyonları ve başını geriye attığı gözlenirken, her iki hemitoraks solunuma eşit katılıyordu ve dinlemekle ral-ronküs duyulmadı. Dinlemekle 2/6° sistolik üfürümü duyuldu ve diğer sistem muayene bulguları normal bulundu. Laboratuvar tetkiklerinde demir eksikliği anemisi tespit edildi. İki yönlü akciğer grafisi normaldi. Diğer biyokimyasal tetkikleri, alfa-1 antitripsin değeri, ter testi, Immünglobülinleri bulundu. Ekokardiyografisinde VSD tespit edildi. Takibinde soğuk buhar, adrenalin nebül ve steroide yanıt alınmadı. Servikal tomografide subglottik 0.3 cm çapında solid nodüler bir lezyon görüldü. Subglottik kitle öntanısıyla yapılan bronkoskopide subglottik bölgede, solda düzgün yüzeyli görülen kitle, bronkoskopi esnasında alınmayıp ameliyatla çıkarıldı. İki ay süreyle trakeostomili kalan hasta düzelerek taburcu edildi. Çıkarılan kitlenin patolojik incelemesi hamartom ile uyumlu bulundu.

POSTER: 46***Asetaminofen (Parasetamol) Zehirlenmesi ile Başvuran Bir Yenidoğan Olgusu*****Murat Hızarcıoğlu, Ertan Kayserili, Pamir Gülez, Hurşit Apa, Hasan Ağın, Suna Asilsoy, Fatma Hazer Pehlivanoğlu**

Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Asetaminofen (parasetamol) sentetik opioid yapıda, analjezik ve antipiretik olarak pediatrie sık kullanılan bir ilaçtır. Terapotik dozlarda da bazı yan etkileri olan bu ilaç doz aşımına en sık neden olan droglardan birisidir. Toksik dozları, hepatik nekroz ve nadiren böbrek yetmezliği ile sonuçlanabilir. Yirmisekiz günlük kız olgu, kusma, huzursuzluk, kilo alamama yakınmaları ile gittikleri poliklinikten istenilen laboratuvar tetkiklerinde karaciğer fonksiyon testlerinin yüksek olması üzerine ileri tetkik ve tedavi amacıyla hastanemize gönderilmiştir. Hastanemiz acil servisinde izlem altına alınan olgunun ayırıcı tanı açısından enfeksiyöz hepatit, toksik hepatit, metabolik hastalık yönünden tetkikleri yenilenmiş ve anamnezi derinleştirilmiştir. Öyküsünde bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanının annesinin sağlık karnesine yazdığı parasetamol oral suspansiyonun 160 mg/kg/gün dozda yanlışlıkla 20 gündür annesi tarafından polivitamin yerine verildiği öğrenilmiştir. Fizik muayenede vücut ağırlığı 2800 gr(3 p), boy 52 cm(25 p), baş çevresi 35 cm(25 p) bulundu. Kardiyovasküler, solunum sistemi ve diğer sistem muayeneleri olağandı. Laboratuvar tetkiklerinde AST ve ALT yüksekliği dışında bir patoloji yoktu. Kan parasetamol düzeyi normal sınırlar içersindeydi. Olguda kronik bir kullanım öyküsü olması nedeniyle oral N-asetil sistein tedavisi başlandı ve izleme alındı. Yatışının 3. gününde klinik ve laboratuvar patoloji bulunmayan hasta taburcu edildi. Parasetamol zehirlenmesi çocuklarda en sık görülen ilaç zehirlenmelerinden birisidir. Bununla birlikte parasetamol yenidoğan döneminden itibaren kullandığımız etkili ve güvenilir bir analjezik ve antipiretikdir. Bu ilacı kullanırken doz, kullanım süresi ve endikasyonu açısından dikkatli olunması gereklidir. Çocuklara reçete edilen ilaçların kullanımı ve süresi ile ilgili bilgilerin ebeveynlere ayrıntılı olarak anlatılmasının ilaç zehirlenmelerini önleyebileceğini vurgulamak amacıyla ve bu kadar erken yaşta görülen ilk zehirlenme olgusu olması nedeniyle sunulmuştur.