

DÜZELTME / ERRATUM

Bilateral abduktor vokal kord paralizili hastalarda endoskopik posterior kordotomi sonuçları

Ü. Tuncer, S. Bakır, Ö. Sürmelioglu, P. Sarı, M. Kiroglu, L. Soyly

Türk Otolarengoloji Arşivi 2008; 46. cilt, 3. sayısında 240-244. sayfalarda yer alan "Bilateral abduktor vokal kord paralizili hastalarda endoskopik posterior kordotomi sonuçları" adlı makalede bir yazarın adının dergimize eksik gönderildiği, iletişim yazarı tarafından bildirilmiş ve düzelti talebi Editör Kurulu tarafından onaylanarak ilgili makalenin ilk sayfası yukarıdaki şekilde düzeltilmiştir. [Türk Otolarengoloji Arşivi, 2009; 47(2): 106]

Özet

Amaç: Bilateral abduktor paralizili hastalarda güvenli hava yolu ve ses kalitesi arasındaki hassas dengeyi sağlama gerekliliği, tedavi seçeneğini belirlemede en kritik noktadır. Hastanın paralizisi öncesindeki gibi kaliteli bir yaşam sürdürmesini sağlamak amacıyla, dispne, aspirasyon ve disfoni sorunu olmaksızın yeterli ve güvenli bir hava yolu açılmasına yönelik bir çok teknik ortaya atılmıştır. Bunlardan ilki trakeotomi olmakla birlikte, aritenoidektomi, lateralizasyon, kordotomi ve hatta deneysel olarak elektriksel stimülasyon ve pacing teknikleri bu hastalara uygulanmaktadır.

Yöntem: Bu çalışmada Ocak 1997-Mart 2008 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda bilateral abduktor paralizisi nedeniyle posterior kordotomi yapılan 65 hasta değerlendirildi. Subjektif değerlendirmeler hastaların tamamına yapılırken, objektif değerlendirmeler 45 hastaya yapıldı. Hastalar klinik bilgileri, etyoloji ve muayene bulgularına göre sınıflandırıldı. Preoperatif ve postoperatif olarak egzersiz toleransları, solunum fonksiyon testleri ve fonasyon hava akımını ölçen aerodinamik analizler yapıldı. Postoperatif aspirasyon ve yutma fonksiyonları değerlendirildi.

Bulgular: Postoperatif olarak subjektif değerlendirme yapılan 65 hastada egzersiz toleransı 25 hastada çok iyi, 37 hastada iyi olarak saptandı. Solunum fonksiyonlarının değerlendirilmesinde PEF değerleri kullanıldı. Postoperatif olarak PEF değerlerinde anlamlı olarak artış görüldü ($P<0.05$). Preoperatif ve postoperatif dönemde MFZ, S/Z, Jitter ve Shimmer değerleri karşılaştırıldı. MFZ ($P<0.001$), S/Z ($P<0.001$), Jitter ($P<0.001$) ve shimmer ($P<0.001$) değerlerinde anlamlı olarak farklılık görüldü. Ses kalitesinde istatistiksel olarak anlamlı azalma vardı ancak

mevcut sesin yeterli olduğu ve hastaların yaşantılarında bir problem teşkil etmediği gözlemlendi.

Sonuç: Bilateral vokal kord paralizisi; hayatı tehdit edici potansiyeli olan, solunum gücüne neden olan bir klinik durumdur. Endoskopik posterior kordotominin güvenilirliği, etkinliği, çabuk ve kolay uygulanabilirliği dışında, kısa hospitalizasyon süresi, düşük komplikasyon riski gibi önemli avantajları vardır.

Türk Otolarengoloji Arşivi, 2008; 46(3): 240-244

Giriş

Bilateral vokal kord paralizili hastalarda 1922 yılına kadar uygulanan tek cerrahi prosedür trakeotomi idi. Hava yolunun sağlanmasında halen oldukça efektif bir metod olmakla birlikte trakeotominin invaziv olması ve kozmetik açıdan kabul edilebilir olmaması, yeni ve daha uygun cerrahi tekniklerin geliştirilmesini gerektirdi. Chevalier Jacson¹ ventrikulokordektomi tekniğini tanımladı ve bu teknik ile etkili hava yolu genişliği sağlandı ancak tekniğin ses kalitesi üzerine oldukça zararlı etkisi oldu. Woodman,² 1946 yılında parsiyel aritenoidektomi tekniğini sundu ve bu tekniği iki yıl sonra Thornell³ endoskopik olarak gerçekleştirdi.

Günümüzde, trakeotomi haricinde güvenli ve yeterli hava yolu açıklığı sağlayan çeşitli endoskopik ve lazer cerrahi teknikleri ortaya konulmakta-

Dr. Ülkü Tuncer, Dr. Salih Bakır, Dr. Özgür Sürmelioglu, Dr. Pelin Sarı, Dr. Mete Kiroglu, Dr. Levent Soyly
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Adana