

## Editöre Mektup

### Letter to the Editor

#### İntratorasik tekstiloma

##### *Intrathoracic textiloma*

#### Sami Karapolat

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi  
Anabilim Dalı, İzmir

Sayın Editör,

Derginizde Ekim 2007 yılında yayınlanan “Transtorasik iğne biyopsisi ile tanı konan tekstiloma: Olgu sunumu” başlıklı Sayın Yorgancılar ve ark.<sup>[1]</sup> tarafından yazılan makaleyi ilgiyle okudum. Öncelikle yazarları bu başarılı çalışmadan ötürü kutluyorum. Bu makaleyle ilgili bazı noktalara temas etmek istiyorum.

Tartışma bölümünde toraks cerrahisi sonrası tekstilomaların 100-5000 ameliyatta bir görüldüğü Choi ve ark.<sup>[2]</sup> ait çalışma kaynak gösterilerek bildirilmiştir. Ancak söz konusu makalede böyle bir oran yer almamaktadır.

Bu komplikasyonun gerçek insidansının bilinmesi, göğüs cerrahisi uzmanlarının önceden toraks cerrahisi geçirmiş olgularda tespit edilen intratorasik kitlelerin ön tanıları arasında tekstilomayı düşünmelerini kolaylaştıracaktır. Genel olarak literatürde intratorasik tekstilomaların insidansı hakkında net bir rakam olmasa da, bu konuda yapılan bir olgu-kontrol çalışmasında Gawande ve ark.<sup>[3]</sup> Amerika Birleşik Devletleri’nde yılda yaklaşık olarak 1500’den fazla olguda vücut boşluklarında tekstiloma da dahil olmak üzere yabancı cisim unutulduğunu belirtmektedirler. Aynı makalede Hyslop ve ark.<sup>[4]</sup> tarafından yapılan çalışma kaynak gösterilerek, bu tip komplikasyonların tahmini oranının 1500 ameliyatta bir olduğu bildirilmiştir. İnsan bağımlı olduğu şüphe götürmeyen ve oldukça ciddi bir medikolegal problem oluşturan bu durum olduğundan daha az rapor edildiği bilinmektedir. Bununla beraber bazı intratorasik tekstiloma olgularının asemptomatik kalarak tanı almadığı da bir gerçektir. Her ne kadar tekstiloma en sık olarak batında görülmekte ise de, belirtilen nedenlerle göğüs cerrahisi ile ilgilenen hekimlerin intratorasik tekstiloma şüphesini daha fazla taşımaları gerektiği sonucu ortaya çıkmaktadır.

#### KAYNAKLAR

1. Yorgancılar CD, Demircan S. Transtorasik iğne biyopsisi ile tanı konan tekstiloma: Olgu sunumu. Türk Göğüs Kalp

Damar Cer Derg 2007;15:309-10.

2. Choi BI, Kim SH, Yu ES, Chung HS, Han MC, Kim CW. Retained surgical sponge: diagnosis with CT and sonography. AJR Am J Roentgenol 1988;150:1047-50.
3. Gawande AA, Studdert DM, Orav EJ, Brennan TA, Zinner MJ. Risk factors for retained instruments and sponges after surgery. N Engl J Med 2003;348:229-35.
4. Hyslop JW, Maull KI. Natural history of the retained surgical sponge. South Med J 1982;75:657-60.

İletişim adresi: Dr. Sami Karapolat. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, 35340 Inciraltı, İzmir. Tel: 0232 - 426 69 89 e-posta: samikarapolat@yahoo.com

#### Yazarın yanıtı

Sayın Editör,

Derginizin 2007 yılı Ekim sayısında yayımlanan “Transtorasik iğne biyopsisi ile tanı konan tekstiloma: Olgu sunumu” başlıklı<sup>[1]</sup> makalede tartışma bölümünde toraks cerrahisi sonrası tekstilomaların 100-5000 ameliyatta bir görüldüğü Choi ve ark.<sup>[2]</sup> ait çalışma kaynak gösterilerek bildirildiği ancak söz konusu makalede böyle bir oran yer almadığı editöre iletilmiştir.

Yaptığımız değerlendirmede, tartışma bölümünün konu olan bu paragrafının hakem önerileri doğrultusunda düzeltilmesi esnasında çıkarılan kaynak ve cümlelerin, bu yanlışlığa neden olduğunu tespit ettik. Bu paragrafın düzeltilmiş şekli; *Gawande ve ark.<sup>[3]</sup> Amerika Birleşik Devletleri’nde yılda takriben 1500’den fazla olguda vücut boşluklarında yabancı cisim unutulduğunu belirtmektedirler. Radyolojik olarak intratorasik tekstilomaların en iyi değerlendirme yöntemi BT’dir.<sup>[2]</sup>* şeklindedir.

Okuyucumuza yazımıza göstermiş olduğu ilgiden ve katkılarından dolayı teşekkürlerimizi sunarız.

Saygılarımızla,

Tüm yazarlar adına,

Dr. Cemil Deniz Yorgancılar

#### KAYNAKLAR

1. Yorgancılar CD, Demircan S. Transtorasik iğne biyopsisi ile tanı konan tekstiloma: Olgu sunumu. Türk Göğüs Kalp Damar Cer Derg 2007;15:309-10.
2. Choi BI, Kim SH, Yu ES, Chung HS, Han MC, Kim CW. Retained surgical sponge: diagnosis with CT and sonography. AJR Am J Roentgenol 1988;150:1047-50.
3. Gawande AA, Studdert DM, Orav EJ, Brennan TA, Zinner MJ. Risk factors for retained instruments and sponges after surgery. N Engl J Med 2003;348:229-35.

İletişim adresi: Dr. Cemil Deniz Yorgancılar. Diyarbakır Asker Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, 21000 Diyarbakır. Tel: 0412 - 228 25 83 e-posta: denizy2000@yahoo.com