

KONJENİTAL UNİLATERAL BİRLEŞİK KOSTA

Dr.Gülây YEĞİNOĞLU*, Dr.M.Kerim ASLAN**, Dr.M.Haluk ULUUTKU***
Dr.Ahmet KALAYCIOĞLU****

ÖZET

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı Laboratuvarında eğitim-öğretim amacıyla kullanılan kadavraların birinde sol V ve VI. kostaların sternal uçlarının birleştirici bir köprü ile bağlanıp tekrar ayrıldıkları tespit edildi. Bu olgu, bu tür anomalilerin toraksın direkt radyografilerinde kitle görünümü verebileceklerinin hatırlanması ve önemlerinin vurgulanması amacıyla yayınlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Kosta, toraks duvarı, varyasyon.

SUMMARY

CONGENITAL UNILATERAL MERGED RIBS

In dissection studies carried out in Anatomy laboratory "*congenital unilateral merged ribs*" were observed in a single case. In case, the sternal ends of left V th and VI th ribs have merged before they have reached to the sternal bone. In this study we intended to emphasize the importance of this anatomical variation because it can give the appearance of a mass on radiological examinations.

The case was discussed in the light of the literature.

Key Words: Rib, chest wall, variation.

GİRİŞ

İnsan anatomisinde bilinen 12 çift kostanın ilki olan I.kosta çifti sternum ile tam bir eklem yaparlar. 2.-7.kostalar ise kıkırdak kostalar aracılığıyla sternum ile eklem yapmışlardır. 8, 9 ve 10.kostalar ortak bir kıkırdak ile sternum'a ulaşırken 11. ve 12.kostaların sternal uçları normalde serbesttir (1,2,3 4).

* Uzm.Dr., K.T.Ü. Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı - TRABZON.

** Doç.Dr., K.T.Ü. Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı - TRABZON.

*** Araş.Gör.,K.T.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Anatomi Anabilim Dalı-TRABZON.

****Doktora Öğr.,K.T.Ü.Sağlık Bilimleri Enstitüsü Anatomi ABD-TRABZON.

İnterkostal aralıkları interkostal kaslar, sinirler ve damarlar doldurur. Mm.intercostales interni sternum'dan angulus costae'ya kadar olan kısma, mm.intercostales externi ise tuberculum costae'dan başlar ve angulus costae'ya kadar devam eder (1,3). Her iki kas lifleri birbirine dik olarak seyredir. İnterkostal aralıkta angulus costae'dan sonra membranöz olarak devam ederek tüm interkostal aralığı doldururlar. Ayrıca, parietal pleura ile interkostal damar ve sinirler arasında mm.intercostales intimi ve mm.subcostales'ler de bu aralığı doldurur (1).

Kostalar ve interkostal yapılar iç yüzden fascia interthoracica ve onun iç kısmında da parietal pleura örterler. Dış yüzde ise, kaslar, deri altı dokusu ve deri bu dokuları örter. Kostalar ve interkostal yapılar diaphragma ile birlikte solunum olayını sağlamak ve toraks içi yapıları travmalardan korumak gibi hayati fonksiyonlara sahiptirler (1,2,3 4).

Vaka Takdimi

KTÜ Tıp Fakültesi Anatomi Laboratuvarında 25 yaşında erkek kadavrada toraks disseksiyonu yapılırken m.pectoralis'lerin origoları serbestleştirildikten sonra altta kalan kostalar ve interkostal kaslar ortaya çıkarıldı. Solda 5. ve 6.kostaların sternal uçlarının sternum'dan 1-1.5 cm. lateralde 2.5-3 cm. genişliğinde, 5 cm. uzunluğunda bir köprü ile birbirleriyle birleşip sonra tekrar ayrıldıkları gözlemlendi. 5.kosta ise diğerlerinin yarısı kadar kalınlıktaydı. 4. ve 6.kostalar arasındaki mesafe normal bir interkostal aralık genişliğinde idi (Resim 1). Sternal uçta tekrar ayrıldıkları yerde ve lateralde m.intercostalis interni devam etmekte idi. Toraks duvarı her iki orta aksiller çizgi üzerinden açılarak kaldırıldı. Toraks iç yüzünde interkostal sinir ve damarlar gözlemlendi. Belirli interkostal arter tesbit edilemedi. 5.interkostal aralıkta interkostal sinirlerin seyrinde bir anormallik olmamakla birlikte, birleşme yerinde interkostal venlerin seyrinde farklılık gözlemlendi. 4. ve 5.interkostal venler arasında 3-4 birleştirici dal kostaların birleştiği yerde anostomozlar oluşturmaktaydı (Resim 2).

TARTIŞMA

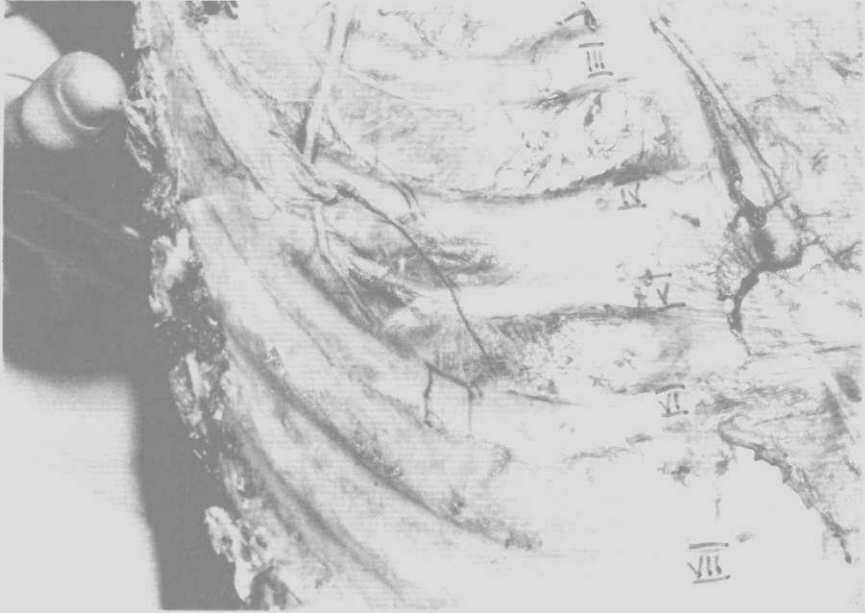
Toraks duvarına ilişkin anomaliler literatürde daha öncede belirtilmiştir. Bu anomalilerin rastlanma sıklıkları konusundaki görüşler çelişkilidir. Moore ve arkadaşları 2016 kişilik bir seride 55 kosta anomalisine rastlamışlardır. Bu anomalilerin genelde bizim vakamızda olduğu gibi kostaların çiftleşmesi, füzyonu ya da mahmuz görünümünde kostalar olduğunu bildirmişlerdir. Ayrıca kosta anomalilerinin erkeklerde kadınlara oranla 3 kat daha fazla olduğunu söylemişlerdir (5).

Bir diğer yeni doğan çalışmasında ise 205 vakada 15 toraks duvarı malformasyonuna rastlanılmıştır (6). Ayrıca "Congenital ocular fibrosis" sendromlu hastalarda da toraks ön duvarı anomalilerinin bulunabileceği söylenilmiştir (7).

Bütün bunlardan anlaşılacağı gibi toraks duvarına ait malformasyonların görülme sıklığı az değildir. Ayrıca erkeklerde fazla görülmesi ve bizim vakamızda erkek oluşu dikkat çekici bulunmuştur. Toraksa yönelik cerrahi yaklaşımlarda ve toraks yaralanmalarında bu tür varyasyonlu vakalarla karşılaşılacağına hatırlamak amacıyla vakamızı yayınlamayı uygun bulduk.



Resim.1 Toraks Duvarı Önden Görünüş



Resim .2 Toraks Duvarı Arkadan Görünüş

KAYNAKLAR

1. Warwick R, Williams P L: Gray's Anatomy. Ed.37, p.288-551 Longman Group Ltd., 1989.
2. Odar İ V: Anatomi. Cilt I. Salmanlar Ofset, s.61-64, Ankara; 1984.
3. Snell R S: Clinical Anatomy. Third Ed. p.74 Little Brown and Company Boston/Toronto, 1986.
4. Çimen A: Anatomi. II.Bası, s.33-35 Uludağ Üniversitesi Basımevi, 1991.
5. Moore M K, Stewart J H, Mc Cormick W F: Anomalies of The human chest plate area. Radiographic finding in a large autopsy population. Am J Forensic Med Pathol.,9 (4) : 348-354 1988.
6. Odelowa E O: Congenital chest wall malformation in nigerians. Afr J Med Sci 18 (4) : 263-268 1989.
7. Kishore K, Kumar H: Congenital ocular fibrosis with musculoskeletal abnormality: a new association. J Pediatr Ophthalmol Strabismus 28 (5) : 283-286 1991.