

Yılan ısırığı sonrası ekstraoküler kas felci

Extraocular muscle palsy after snakebite

Mesut Garipardıç, Murat Özdemir*, Cengiz Dilber, Ali Murat Kalender**, Ekrem Güler, Mehmet Davutoğlu

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

* Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Özet

On bir yaşında erkek çocuk yılan ısırması tanısı ile yatırıldı. Sol el sırtında ısırık izi, şişlik ve ekimoz vardı. Dördüncü günde çift görme şikayeti ortaya çıktı. Sol gözde yukarı düz ve yukarı sağa bakışta kısıtlılık saptandı. Sol gözde inferior oblik kas felci tanısı kondu ve hasta izleme alındı. Hastanın çift görmesi zamanla azalarak dördüncü ayda tamamen kayboldu ve göz hareketleri normale döndü. Yılan zehirlenmelerinde nadir görülen ve genellikle kendiliğinden iyileşen gözün dış kaslarının felçlerine dikkat çekmek için bu olgu sunuldu. (*Türk Ped Arş 2012; 47: 134-6*)

Anahtar sözcükler: Çift görme, paralitik şaşılık, yılan ısırıkları

Summary

An 11-year-old male was admitted with the diagnosis of snakebite. The bite mark, edema and ecchymosis were recorded on the left hand back. The patient reported binocular diplopia on the fourth day. Restriction was detected in upper and upper-right gazes in the left eye. Inferior oblique muscle palsy was diagnosed and the patient was started to be followed up. Diplopia improved in time and completely disappeared in the fourth month. Eye movements returned to normal. This case was decided to be reported in order to draw attention to extraocular muscle paralysis which is rarely seen in snake envenomation and usually improves spontaneously. (*Turk Arch Ped 2012; 47: 134-6*)

Key words: Diplopia, paralytic strabismus, snakebite

Giriş

Yılan ısırıkları ölümcül olabilmektedir. Belirleyici olan yılanın sahip olduğu toksinin türü ve kişinin gösterdiği immün yanıtıdır. Yaşamsal komplikasyonlara neden olan toksinler genellikle hemolitik toksinler ve nörotoksindir. Gözün dış kaslarında felçlere neden olan toksinler ise genellikle zayıf etkili nörotoksindir (1-4). Yılan ısırığı sonrası bu kasların felci çok nadir görülen bir komplikasyon olup en sık iç rektus kasının tutulduğu bildirilmiştir (5,6). Birkaç kasın birlikte tutulduğunu gösteren yayınlar da vardır (3). Bu çalışmada alt oblik kas tutulumu gösteren yılan ısırığı olgusu sunulmuştur.

Olgu

On bir yaşında erkek olgu, iki saat öncesinde yılan ısırması nedeni ile Çocuk Acil Polikliniği'imize başvurdu.

Olgunun muayenesinde sol elde şişlik, el sırtında ısırık izi ve ekimoz saptandı. Sistemik muayene bulguları normaldi. Olguya ilk başvurduğu sağlık merkezinde deksametazon (8 mg), feniramin hidroklorür (45,5 mg) ve ranitidin hidroklorür (50 mg) uygulanmıştı. Olgu yılan zehirlenmesi tanısı ile hastanemiz Çocuk Yoğun Bakım Birimi'ne yatırıldı. Olguya 100 ml serum fizyolojik içinde 40 mg polivalan yılan zehiri antiserumu uygulandı. Dekstran 75 ve dekstran 40 (500 cc/gün), pentoksifilin (8 mg/gün), ampicilin-sulbaktam (100 mg/kg/gün), parasetamol (500 mg tb 2x1) ve 2500 cc/m²/gün sıvı tedavisi başlandı. Isırığın olduğu kola "elevasyon" ve yara yerine soğuk uygulaması yapıldı. Yatışının dördüncü gününde olgunun çift görme şikayeti ortaya çıktı. Göz Hastalıkları Kliniği'nden konsültasyon istendi. Göz muayenesinde, görme her iki gözde de düzeltilmesiz 10/10 idi. Olgunun özellikle yukarı ve yukarı sağa bakışta artan çift

görmesi vardı. Işık reaksiyonları iki taraflı normaldi. Olguda ilk bakışta şaşılık yoktu (ortoforik). Sol gözde yukarı içe bakışta tam kısıtlılık, yukarı düz bakışta hafif kısıtlılık, aşağı dışa bakışta hareket artışı saptandı. Sağ gözde göz küresi hareketleri normaldi (Resim 1). Ön ve arka segmentte patoloji saptanmadı. Beyin ve orbita manyetik rezonans görüntüleme tetkikleri normaldi. Olguya bu muayene bulgularına göre sol gözde tek başına alt oblik kas felci tanısı konuldu. Çocuk Hastalıkları Kliniği'nde 11 gün izlenen ve tedavi edilen olgu başka bir komplikasyon görülmemesi üzerine taburcu edildi. Olgu belirli aralıklarla Çocuk ve Göz Hastalıkları Klinikleri tarafından izlendi. Bir ay sonraki kontrolde olgunun çift görme şikayetinin azaldığı, yukarı içe bakıştaki kısıtlılığın devam ettiği, yukarı düz bakıştaki kısıtlılığın ise çok azaldığı saptandı. Olgunun dört ay sonraki kontrolünde ise çift görmesinin tamamen kaybolduğu ve göz hareketlerinin düzeldiği görüldü (Resim 2).

Tartışma

Kaynaklar tarandığında göz dışı kas felçlerine neden olan birkaç yılan türü ön plana çıkmaktadır. Bunların başlıcaları Avrupa engereği (*Vipera aspis*), Kuzey Amerika engereği (*Agkistrodon blomhoffi*) ve diğer bazı engerek yılanlarıdır (1-4). Olgumuzu ısırarak yılanın türü saptanmamış olmakla birlikte, bu yılan olgu tarafından yaklaşık 1,5 m boyunda, boz bir yılan olarak betimlenmiştir.

Avrupa engereği, sıklıkla Kuzey Avrupa'nın batı kısmında görülür. Zehiriyle kusma, ishal, hipotansiyon, şok, pıhtılaşma bozukluğu, trombositopeni, güçsüzlük, parestezi ve kanamaya



Resim 1. Yılan zehirlenmesi ile gelen olguda dördüncü günde ortaya çıkan sol alt oblik kası felci. Sol gözde yukarı içe ve yukarı düz bakışta kısıtlılık var



Resim 2. Takibin dördüncü ayı. Göz hareketlerinin düzeldiği görülüyor

neden olmaktadır. Nörotoksitesi çok nadir görülmekte ve genellikle kafadaki kasları tutmaktadır (3). Re ve ark. (3) Avrupa engereği ısırması ile meydana gelen bir göz kasları felcinde üçüncü, dördüncü ve altıncı kafa sinirlerinin uyardığı tüm kasların tutulduğunu bildirmişlerdir. Bu makalede göz dışı kaslarının yılan zehirlenmesine karşı duyarlılığının, özellikle göz kaslarını etkileyen miyastenia gravis gibi hastalıklarda olduğu gibi, nöromüsküler bileşkenin temel bazı özellikleri ile ilgili olabileceği vurgulanmıştır.

Kuzey Amerika Engereği toksini ile zehirlenmelerde yerel ödem, ağrı, yerel nekroz, kas dejenerasyonları, yaygın damar içi pıhtılaşma veya hemoliz ve akut böbrek yetersizliği bildirilmiştir (7-9). Kuzey Amerika Engereği toksini hemorajik veya trombositik toksindir, fakat zayıf etkili nörotoksitesi de vardır ve bu etkiyle göz kapağının düşmesine veya çift görmeye neden olabilmektedir (4,8,9). Göz dışı kas felçleri, zehiri esas olarak nörotoksin olan kobra yılanı ısırıklarında daha fazla görülmektedir (10). Tekeshita ve ark. (4) Kuzey Amerika Engereği tarafından sokulan bir olgularında üç gün sonra her iki gözde şaşılık geliştiğini ve sol iç rektus ve alt oblik kaslarında parezi saptandığını bildirmişlerdir.

Yılan ısırıkları sonrası esas olarak felce bağlı şaşılıklar görülmektedir. Fakat, Kim ve ark. (1) bir engerek yılanı ısırması sonrası her iki gözün dışa bakması (komitan ekzotropya) gelişen olgu da bildirmişlerdir.

Yılan ısırığıyla ilgili ulusal yayınlar arasında yılan ısırığına bağlı göz dışı kas felci olgusu bulamadık. Türkiye'nin kırsal kesimlerinde görülen yılan zehirlenmelerine engerek ailesi yılanların sebep olduğu bildirilmiştir (11). Bu tip yılan zehirlenmelerinde, zehirlenme bulguları hafifse olgunun yatırılıp destekleyici tedavi verilmesi önerilmektedir (11). Biz de hafif belirtilerle gelen olgumuzu yatırarak destekleyici tedavi verdik. Olgumuzda sistemik herhangi bir patoloji saptanmadı, ancak ülkemizde az da olsa ölümle sonuçlanan yılan ısırığı olguları bildirilmiştir (12). Bu yüzden yılan ısırıklarının mutlaka ciddiye alınması ve hastaların yatırılarak gözlem altına alınması gerekmektedir.

Yılan ısırıklarının göz tutulumu ile ilgili kaynaklardaki az sayıda çalışma incelendiğinde birbirinden farklı göz dışı kaslarının etkilendiği ve bunlarda vücudun başka bir yerinde kas felci görülmediği anlaşılmaktadır. Bu veriler, Re ve ark. (3) da ifade ettiği gibi, göz dışı kaslarının yılan toksinlerine karşı özel hassasiyetinin olduğunu düşündürmektedir. Yine bu yayınlar incelendiğinde göz dışı kas felçlerinin geçici olduğu ve birkaç ay içinde sekel bırakmadan iyileştiği gözlenmiştir. Olgumuzda da olaydan yaklaşık dört ay sonra çift görme tamamen düzeldi ve göz küresi hareketleri normale döndü.

Sonuç olarak, yılan ısırıklarından sonra göz dışı kas felçlerinin görülebileceğinin ve herhangi bir tedavi uygulamadan kendiliğinden düzelebileceğinin akılda tutulması ve bu hastalara hemen cerrahi müdahalede bulunmadan belirli aralıklarla muayene edilerek bir süre izlenmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Kaynaklar

1. Kim HD, Jung MS, Kim SY. Exotropia caused by pit viper snakebite. *J AAPOS* 2009;13:424-5.
2. Ari AB. Patient with purely extraocular manifestations from a pit viper snakebite (*Agkistrodon halys brevicaudus*). *Mil Med* 2001;166:667-9.
3. Re G, Trisolino G, Miglio F. Eye muscle paralysis after *Vipera aspis* envenomation. *J Accid Emerg Med* 1999;16:458.
4. Takeshita T, Yamada K, Hanada M, Oda-Euda N. Extraocular muscle paresis caused by snakebite. *Kobe J Med Sci* 2003;49:11-5.
5. Kinoshita T, Ohba M, Sasaki N, Hibiki T, Nakagawa T, Mori K. A case of bilateral medial rectus paresis following bite by a viper. *Jpn J Clin Ophthalmol* 1998;52:1741-3.
6. Takahashi A, Masaoka N, Ueta M, Takahashi T, Ueno H. A case of unilateral medial rectus paresis following a viper bite. *Ganka Rinsho Iho* 1999;93:1727-9.
7. Sakuma N, Kamei T, Okamura H, Ishihara T, Matayoshi Y. Morphologic changes in intercostal muscle tissue associated with a viper (*Agkistrodon halys blomhoffii*) bite. *Ultrastruct Pathol* 1996;20:249-54.
8. Kogan A E, Bashkov GV, Bobruskin ID, Romanova EP, Makarov VA, Strukova SM. Protein C activator from the venom of *Agkistrodon blomhoffiussuriensis* retards thrombus formation in the arterio-venous shunt in rats. *Thromb Res* 1993;70:385-93.
9. Takatsuka H, Sakurai Y, Yoshioka A, et al. Molecular characterization of L-amino acid oxidase from *Agkistrodon halys blomhoffii* with special reference to platelet aggregation. *Biochim Biophys Acta* 2001;1544:267-77.
10. Lalloo DG, Trevett AJ, Korinhona A, et al. Snake bites by the Papuan taipan (*Oxyuranus scutellatus canni*): paralysis, hemostatic and electrocardiographic abnormalities, and effects of antivenom. *Am J Trop Med Hyg* 1995;52:525-31.
11. Okur Mİ, Yıldırım AM, Köse R. Türkiyede zehirli yılan ısırıkları ve tedavisi. *T Klin J Med Sci* 2001;21:528-32.
12. Büyük Y, Koçak U, Yazıcı YA, Gürpınar SS, Kır Z. Yılan ısırığına bağlı ölüm. *Türkiye Klinikleri J Foren Med* 2007;4:127-30.