

Bisiklet Kazası Sonucu Duodenum Rüptürü Nedeniyle Ölüm: Olgu Sunumu

Alper Keten^{*}, Ramazan Karanfil^{**}, Cem Zeren^{***}, Ekrem Güler^{****}

*Adli Tıp Kurumu Kahramanmaraş Adli Tıp Şube Müdürlüğü, Kahramanmaraş

**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD, Kahramanmaraş

*** Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD, Hatay

**** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Hastalıkları AD, Kahramanmaraş

Geliş Tarihi / Received: 15.10.2011, Kabul Tarihi / Accepted: 22.11.2011

ÖZET

Künt batın travmalarında duodenum yaralanmaları oldukça nadir görülmekte olup tanı konulması son derece zordur. Bu tür yaralanmaların genelde trafik kazalarında ve spor müsabakalarında meydana geldiği bildirilmektedir. Yazımızda; bisiklet kazası sonrası hastaneye götürülen, tanı konulamadan ölen ve otopside duodenum rüptürü tespit edilen çocuk vaka sunuldu.

Anahtar Kelimeler:Duodenum, rüptür, künt yaralanmalar, çocuk, otopsi

Death Due To Duodenal Rupture Following Bicycle Accident: Case report

ABSTRACT

Duodenal injuries because of blunt abdominal trauma is rare with clinical condition and its diagnosis is extremely difficult. This type of injury has been reported to occur mostly in traffic accidents and contact sporting events. In this paper, child case who taken to hospital after a bicycle accident, and the deceased can not be diagnosed, and detected duodenal rupture in autopsy is presented.

Key Words:Duodenum, rupture, blunt injuries, child, autopsy

GİRİŞ

Künt batın travmalarında başka organ yaralanması olmadan sadece duodenum yaralanmaları oldukça nadir görülmektedir. Duodenum yaralanmaları nadir görülmekle birlikte belirgin mortalite ve morbidite ile seyreden klinik bir durumdur.

Tüm batın yaralanmalarının yaklaşık % 3 ile % 5' inde duodenum yaralanmaları ortaya çıkmaktadır (1). Duodenum yaralanmaları penetran veya künt travmalar sonucu ortaya çıkabilmektedir. Penetran yaralanmalar genelde kesici delici alet veya ateşli silah yaralanmaları şeklinde olmaktadır (2).

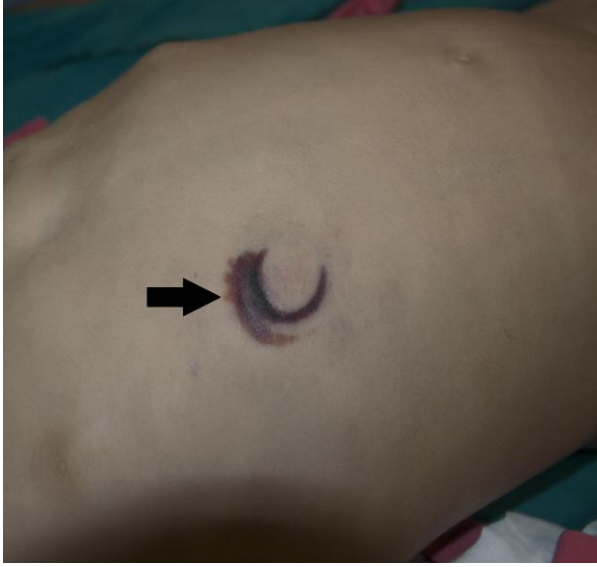
Künt karın travması nedeniyle meydana gelen duodenum rüptürü genellikle trafik kazası sonrasında direksiyon simidi gibi künt bir cismin epigastriuma doğrudan çarpması ile oluşmaktadır. Bunun yanı sıra daha nadir olarak, spor müsabakalarında batın bölgesine alınan doğrudan bir darbe ile de duodenum rüptürü meydana gelebileceği bildirilmiştir (3).

Bu çalışmada; bisiklet kazası sonucu gelişen duodenum rüptürü nedeniyle ölüm meydana gelen olgunun adli tıbbi yönleri ile sunulması amaçlanmıştır.

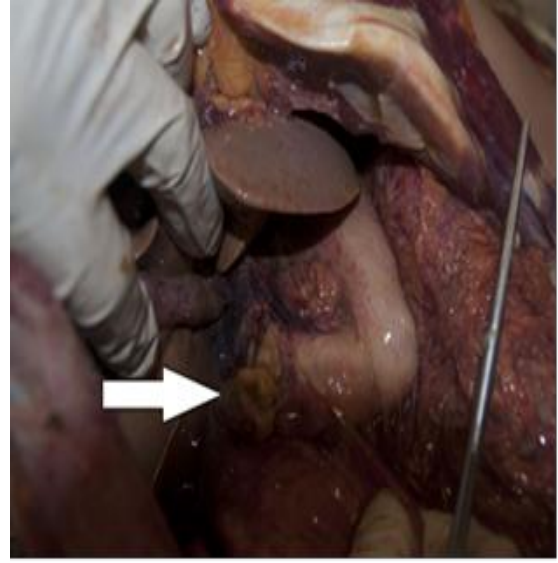
OLGU

Dokuz yaşında erkek olgu, bisikletten düşme sonrasında yaralanma nedeniyle kadın doğum ve çocuk hastanesine götürülmüş. Yaklaşık bir buçuk saat hastanede kalmış. Terleme ve kusması olmuş. Doktor tarafından kabızlık tedavisi yapılacağı söylenince aile görevlilerle tartışmış. Hastanın babası tarafından özel bir hastaneye götürülmüş. Bu hastanede herhangi bir problem olmadığı söylenerek evine gönderilmiş. Hastanın evinde saat 04.00 sıralarında fenalaşması üzerine ailesi tarafından hastaneye götürülürken yolda öldüğü belirtilmektedir. Cesede ait tüm tıbbi belgelerin incelenmesinde; hastanın saat 20.15'de bisikletten düşme şikayetiyle Kadın Doğum ve Çocuk Hastaları Hastanesi acil servise getirildiği, damar yolundan serum fizyolojik verildiği, hastanın kendi isteği ile saat 21.40'da hastaneden ayrıldığı, biyokimya tetkikinde glukoz:152.08 mg/dl, AST:134.14 u/l, ALT:92.64 u/l olduğu, hematoloji tetkikinde WBC:13.200 olduğu, diğer tetkik sonuçlarının normal sınırlarda olduğu görüldü. Hastanın bisiklet kazası şikayetiyle tekrar aynı hastaneye saat 05.30'da getirildiği, fizik muayenede solunum ve kalp tepe atımı olmadığı, pupiller fiks dilate, batın distandü olduğu, hastanın eksitus olarak getirildiği, resusitasyon uygulandığı, cevap alınmadığı kayıtlıdır. Tıbbi evrak ile birlikte getirilen direkt akciğer ve batın grafilerinin incelenmesinde belirgin patoloji tespit edilmedi.

Ölüm nedeninin belirlenebilmesi için yapılan adli otopsi işleminde; dış muayenede, sağ arkus kostarum bölgesi ortada 2 cm çaplı, yarım ay şeklinde cilt sıyrığı (Resim 1),



Resim:1



Resim:2

bu yaranın üst kenarında 3x1 cm'lik cilt sıyrığı, sol meme başının 1 cm altında 0,2 cm çaplı dört adet cilt sıyrığı tespit edildi. Her iki elde küçük boyutlarda ekimoz ve cilt sıyrıkları tespit edildi. Başka herhangi bir travmatik lezyon saptanmadı. İç muayenede; batın boşluğunda bağırsak içeriği ile birlikte 900 cc sarı renkli sıvı mevcuttu. Karaciğer yüzey ve kesitlerinde soluk görünümde ve kapsül altında peteşial kanama alanları olduğu görüldü. Sağ böbrek çevresinde kanama tespit edildi. Duodenumun ikinci bölümünde 2 cm'lik lacerasyon tespit edildi (Resim 2). Bu yırtıktan mide ve bağırsak içeriğinin batın boşluğuna aktığı görüldü. Tüm batındaki bağırsak, mezenter ve periton yapılarında yaygın hiperemi ve inflamasyon tespit edildi. Olgunun diğer organlarında herhangi bir patoloji gözlenmedi.

TARTIŞMA

Künt batın travmasına bağlı izole duodenum yaralanmaları oldukça nadir görülen, belirgin mortalite ve morbidite ile seyreden klinik bir durumdur.

Duodenum yaralanmalarının büyük çoğunluğu penetran karın travmaları sonucu oluşmaktadır. Bu yaralanmaların 3/4'ü kesici-delici alet yaralanması veya ateşli silah

yaralanması şeklinde iken, 1/3'ü ise künt batın travması sonucu olduğu belirtilmektedir (4). Ayrıca trafik kazalarına bağlı olarak da duodenum yaralanmaları görülebilmektedir. Bizim olgumuzda bisiklet kazası sırasında bisiklet dümeninin epigastriuma baskı uygulaması sonucu duodenum laserasyonu meydana gelmişti.

Duodenumun batın organlarına ve büyük damarlara yakın anatomik komşuluğu nedeniyle izole yaralanmaları nadirdir. Duodenal yaralanmalarla birlikte yaklaşık %90 oranında üst batın bölgesindeki organ yaralanmaları veya büyük damar yaralanmaları da meydana gelir. Bu durum özellikle batına penetran yaralanmalarda sık olarak görülmektedir. Duodenum yaralanmasına eşlik eden yaralanma sayısı arttıkça ölüm riskinin de arttığı belirtilmektedir (5). Olgumuza yapılan otopsi de herhangi bir organ veya damar yaralanmasına rastlanmamıştır. Olgumuzda meydana gelen izole duodenum yaralanması, önceki çalışmalarda belirtildiği gibi nadir bir yaralanma olarak karşımız çıkmaktadır.

Künt travmaya bağlı duodenal yaralanmanın tanısını koymak penetran travmalara göre daha güçtür. Tanının atlanması veya tanıdaki yanılgılar tedavinin gecikmesine ve hatta önlenemez ölümlerin artmasına neden olmaktadır. Künt travma sonucu gelişen duodenal yaralanmalarda tanı koymaktaki güçlükler, günümüzde tanı araçlarındaki gelişmelere rağmen sorun oluşturmaya devam etmektedir (6). Öykü ve fizik muayene vakayı değerlendirme ve tanı koymada en önemli aşama olmasına rağmen, hematolojik tetkikler ve görüntüleme yöntemleri de yol gösterici olacaktır. Bunun yanı sıra, duodenal yaralanmalarda erken laparotomi, tam eksplorasyon ve vakaya uygun tedavi metodu büyük önem taşımaktadır. Rutin laboratuvar testlerinin duodenal yaralanmalar için genellikle nonspesifik olduğu belirtilmiştir. Duodenum rüptürü gelişen olgularda serum amilazı, lökosit sayısı ve diğer hematolojik parametreler normal veya hafif yükselmiş olabilir. Duodenum yaralanmalarının % 80'i primer tamir operasyonu ile giderilebilecek nitelikte hafif yaralanmalardır. Diğer %20'lik grup ise daha kompleks özellik gösterip, daha büyük onarım işlemleri gerektirmektedir (7).

Hastanın teşhis ve tedavi amacıyla başvurduğu ilk sağlık merkezlerinde gerekli tanı koyucu süreci beklemeden hasta yakınlarının hastaneden ayrılmak istemeleri, tanı konulamamasında önemli rol oynamıştır. Ayrıca başvurdukları ikinci sağlık merkezindeki hekim tarafından yeterli değerlendirme yapılmaması, sadece muayene edilerek kabızlık tanısı konması ve bu yönde tedavi düzenlenmesi tanının atlanmasına neden olmuştur. Hastanın gözlem altına alınmadan evine gönderilmesi tanının konulamamasına ve dolayısıyla tedavinin yapılamamasına neden olmuştur. Ayrıca hastanın çocuk yaş grubunda olması nedeniyle ilk

başvuru merkezinde ailenin isteği ile hastanın gitmesine izin verilmesi tartışmaya açık bir konudur.

Çocukluk çağında travmalar önemli ölüm nedenleri arasında sayılmaktadır. Künt travma sonucunda duodenum yaralanması az görülmekle birlikte ölümcül sonuçlar doğurması nedeniyle dikkat edilmesi gereken bir durumdur. Bizim olgumuzda da künt travmaya bağlı duodenum rüptürü nedeniyle gelişen yaygın peritonit sonucu ölüm meydana gelmiştir.

SONUÇ

Künt travma sonucu oluşan duodenum yaralanmasında tanı konulması güçlük taşımaktadır. Laboratuvar incelemeleri ve radyolojik değerlendirmelerin yanında fizik muayene yapılması ve olgunun gözlenmesi büyük önem taşımaktadır. Ayrıca duodenal yaralanmalarda laparotomi ve eksplorasyon tanı için büyük önem taşımakta ve hayat kurtarıcı olabilmektedir. Özellikle bisiklet kazaları gibi künt cisim yaralanmalarında akut batın ve duodenum rüptürünün mutlaka ekarte edilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Jordan GL. Injury to the pancreas and duodenum. In: Mattox KL, Moore EE, Feliciano DV, eds. Trauma. East Norwalk, Conn, Appleton & Lange, 1991:499-520.
- 2- Rathore MA, Andrabi SIH, Najfi SM, Chaudhry Z, Chaudhry AM. Injuries to the duodenum- prognosis correlates with body Injury Severity Score: A prospective study. International Journal of Surgery 2007;5:388-93.
- 3- Noel JA, Kavanagh EG, Condon ET, Coffey JC, El Sayed A, Redmond HP. Duodenal Perforation after a Blunt Abdominal Sporting Injury: The Importance of Early Diagnosis. J Trauma 2003;54:791-4.
- 4- Levison MA, Petersen SR, Sheldon GF, Trunkey DD. Duodenal trauma: Experience of a trauma center. J Trauma 1982;24:475-80.
- 5- Acosta J. Management of Specific Injuries, Injuries to the Duodenum. In: Townsend CM, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL, eds. Sabiston Textbook of Surgery, 18th edn. Philadelphia, Saunders-Elsevier, 2008:505-6.
- 6- Desai KM, Dorward IG, Minkes RK, Dillon PA. Blunt Duodenal Injuries in Children. J Trauma 2003;54:640-6.
- 7- Synder W, Weigelt J, Watkins W, et al. The surgical management of duodenal trauma. Arch Surg 1980;115:422-9.