

MAXİLLA SİNUS'UNUN YIKANMASINDA GÖRÜLEBİLEN AMBOLİ TEHLİKESİ

Prof .Dr. Emin BURAD

Maxillary Sinus'ün bilhassa acute cerahatli iltihabının teşhis ve tedavisinden bir sonuç alınmadığında müracaat ettiğimiz diğer bir tarz, bu boşluğun Catheterisme veya Puncture ile tedavi ve incelenmesidir. Catheterisme Maxillary Sinus'un tabii olarak bulunan orta meatustaki deliğinden yapılan müdahale ile istikşafına verilen bir isimdir. Bu usul bir çok K, B, B, mütehasısları tarafından başarıyla yapılmaktı olmasına rağmen bazı vak'alarda ve güçlüğü, sonucunun şüpheli olması dolayısıyla bunun yerine maxillary sinus'e inferior meatal yoldan yapılan Puncture tercih edilmektedir.

Hususiyyet gösteren bazı vak'alar istisna edilirse bu metod en çok kullanılanıdır.

Şubemizin oldukça basit cerrahi müdahalelerinden sayılan bu procedure de vukua gelebilen muhtelif complicationlarından -nadir de görölse- mühim birisi ve çok defa hastayı ölüme götürebileni hava ambolisidir. Yabancı bir memleket kliniğinde şahidi olduğum bir vak'adır ki bu konu üzerinde şimdiye kadar yapılan etüdlerden bazılarını incelememize âmil oldu.

Maxillary sinus'in hastalıklarında Maxillary Artrum'un tedavi ve teşhis bakımından yıkanması muayenehane ve hastahanelerde yapılan bir çok müdahalelerden başlıcasıdır. Bu yıkama tekniği her ne kadar bir hususiyyet göstermiyorsa da bazı itina ve bilgileri icap ettirdiği muhakkaktır. Çok kere bir çoklarımız ihtiyatsızlık ve alışkanlık saykiyle buna riayet etmeyiz. Neticede nadir bile görölse büyük ve telâfisi imkânsız olabilecek durumların husulüne sebep oluruz.

Antrum'un ön duvarında doğuŖta olabilecek Dehiscens'lar dolayısıyla tabii ostiumdan veya inferior meatustan puncture yaparak yıkama esnasında yanak altı tissue'sine, göz kapaklarına, göze, farenkse, naso-pharynx'e hava ve yıkama solusyonları gidebileceği gibi sinus içindeki infecte material sinus'dan tissue içine yayılarak local infection'a, facial cellulitise'e orbit ve peri-orbital apselere sebep olur. Bu gibi fena neticeler sağlayacak durumlar Irrigation canula'sının yanlış istikamete sevkinden meydana gelebilir.

AŖađıda izahı verilen vak'alar tabii yoldan ve alt meatus'dan yapılan sinus yıkamaları neticesinde meydana gelmiŖtir. Nasolacrimal duct yaralanması da bu gibi müdahalelerde görölr. Vak'alardan birinde inferior meatusdan yapılan puncture'ü müteakip sinus yıkanması esnasında gayet ince ve fışkırırcasına solution'un lacrimal kanal deliğinden geldiği görölmüŖtür. Birkaç gün sonra yapılan incelemede görölebilecek hiç bir arızaya rastlanmamıŖtır. Hirsch tarafından bildirilen vak'ada geçici görmemezlik retinanın central artery'nin tıkanmasından ileri geldiği beyan ediliyordu. Bu da sağ antrum'a tabii yoldan girildikten sonra hava insufflation'nu neticesi husule gelmiŖ olup hemen yapılan muayenede retinal arterlerden hava çıktığı görölmüŖtür. Pordesin Fatal durumla neticelenen vak'asında ellibir yaŖındaki hastada purulent sinus infection'u bulunuyordu. Antruma yapılan ilk pontion muvaffakiyetsiz olmuŖtur. İkinci tecrübede kanuladan serbest cerahat harice akmağa baŖlamıŖtır. Dört gün sonra da yüzde şiŖme olmuŖ, göz etrafında ödema ve hararet yükselmesi meydan gelmiŖ ve yapılan iki ameliyatı müteakip hasta ölmüŖtür. Otopside Meninjitis bulundu. İlk yapılan incelemede iğne tuber maxillary'den fossa pterygo-palatine'deki yumuŖak tissue'ye sokulmuŖ ve buradan da fatal infection meydana gelmiŖtir. Çok görölmeyen fakat antral lavage'da gayet fena accident husule getiren diğer bir durum da hava embolism'idir. Boeminghaus (11) vaka yayınıyor (ki bunların (7) tanesinde otopsi yapılmıŖtır.) Onun iddiasına göre hava embolisi facial vein vasıtasıyla internal jugular vein'e ve sağ kalbe geçerek ölüme sebep olduğu gibi otopside bulunması müŖkül olan Medulla oblongata'daki teneffüs merkezine giderek exitus'le neticelenmiŖtir.

Grove geniŖ bir inceleme yaparak Antrum'un lavage'ında 16 vak'anın ölümünden bahsediyor. 7 tanesinde yapılan otopsinin 2 sinde pulmonery deveranda hava embolisi bulmuŖ, 5 i ise bir neticeye bağlanamamıŖtır. Goldenburg'in zikrettiği antral lavage vak'

asında hava verilmesini müteakip ölüm meydana gelmiştir. Yapılan otopside kalpte, dimağda, coronerlerde, mesaneric arter'lerde am-boli bulunmuştur. Diğer bir hava ambolisi vak'asını postmortem muayenede Bacher teyit etmiştir. Mc Govern otopsi yapılmasına im-kân bulunamayan bir hastasında antrum'un puncture ve irrigation'-nunu ve kaviteye hava ithalini müteakip collapse ve ölüm vukua geldiğini kaydeder. Diğer bir vak'asında da natural ostium'dan ya-pılan antral lavage'da boşluğa hava ithal olunmasında umumî con-vulsion, coma, ve bir tarafın paresis'ini görmüştür ki hasta sonra-dan kendine gelmiş ve şifayap olmuştur. Fikrime göre her iki vak'ada bu ciddi reaction'a hava ithal edilmesi neticesi hava ambo-lisi sebep olmuştur. Ve bu hava canula'dan ithal edilmiştir.

Bashir, Taneja, Shah buna benzer vakalardan paralyisi ve col-laps (antrum yıkanması esnasında) dan bahsetmişlerdir ki bunların hepsi şifa ile neticelenmiştir. Şüphesiz yine bir çok fatal netice ile nihayetlenen vak'alar mevcuttur ki bunların hemen bir çoğu neş-redilmemiş veya neden öldükleri tesbit edilememiştir. Aşağıda ob-servation'nunu bildireceğimiz diğer bir vak'a da Maxillary Sinus'un yıkanması esnasında hava ambolisinden ileri gelmiş fatal bir ne-ticedir.

Vakanın izahı :

46 yaşında erkek olan hasta Post-Graduate Hospital'ın K. B. B. Kliniğine müracaat etmiş. Şikâyeti burun tıkanıklığı ve iki hafta-dan beri devam eden öksürük ve kahverengi-sarı balgam çıkarmak-tandı. Kilo kaybı, titremeler ve fever gibi bazı durumlar hikâyesin-de yoktur. Cardiovascular, respiratory, gastro intestinal, neuromus-cular sistemler tamamen normaldir; yalnız hasta müracaatında ner-vous ve irritable gözüktüyor, geçmiş hikâyesinde mühim birşey yok-tur. Yalnız on üç yaşında burnu bir kaza neticesinde kırılmış ve bugünkü hastalığı meydana çıkmadan 3-4 gün önce ameliyat olmuş-tu. Yapılan muayenede sola hafifce septum deviation'u görülüyordu. Ve iki taraf burun boşluğundan az miktarda mükoid akıntı geliyo-rdu, larynx aritenoid ve vocal cord'lara kadar yayılan acute in-flamation vardı. Kalp ve akciğerler clinically normal, kan tazyi-ki 130/90 dı, lâboratory inceleme :

(Urine, Sedimentation, kan muayenesi ve sayımı) normal hu-dutta idi. Wasserman negative, balgam muayenesinde Tubercle Ba-sili negeative bulundu. Roentgenogram'da göğsün muayenesinde

aortic tipte bir kalp bulunduğu gibi, ak ciğerlerin tetkikinde Bronchial kalınlaşma her iki aşağı kısım akciğerlere doğru yayılmış, fakat muhiti akciğer sahası salımdı. Sinüslerin rontgen muayenesinde sağ antrum kapalı olduğu gibi sağ ethmoid celler'e doğru daha az bir kapalılık görölüyordu. Bunun üzerine Maxillary Sinus'un yıkanmasına karar verildi. Burun boşluğunun hazırlık mahiyetinde ilk yıkanmasını müteakip tabii ostiumdan ucu kunt kateterin kolayca sokulmasına rağmen hastanın asabi hareketleri neticesinde geri çıkarmak mecburiyeti hasıl oldu. Müteakiben antrum'a Douglas Cannula'siyle meatus inferior'den delik yapılarak girildi ve sinus'un içi sterile tuzlu su solutionu ile yıkanmaya başlandı. Yıkama mayii burundan dışarı normal durumdan daha yavaş akıyordu, hastanın bir şikâyeti olmadığından yıkama sonuna kadar yapıldı. Hastada sinirlilik hali vardı, fakat umumiyetle yapılan yıkama işinde bir müşkülât göstermedi. İlk gelen mayide gayet az çizgi halinde kan mevcuttu, ve bir az da muco-prulent'ti. Yıkama suyu tamamen berrak hale geldikten sonra sinuse hava ithal edildi ve irrigation artık bitmişti. Bu zaman hasta bir tuhafılık hissettiğinden şikâyet etti ve rigid bir hal aldığı gibi umumi convulsion meydana çıktı ve yere düştü, nefes durdu. Artificial teneffüse başlandığı gibi derhal lcc. coramin kalp içine injecte edildi. İntravenously coramin ve adrenalin yapıldı. Tazyikli maske ile oxygen verildi, fakat hastada bir iyilik görölmedi, öldü.

Yapılan otopside hastanın hava ambolisminden öldüğü anlaşıldı. Postmortem muayene ölümden 8 saat sonra medical resmî şahıslar tarafından yapıldı. Kalp, inferior vena cava nazarı dikkati çekecek derecede genişlemiş ve kalbe yapılan incision da işidilebilecek derecede harice hava çıktı. Maxillary sinus muayenesinde medial duvara açılan yeni delik görölüyordu, fakat tabii ostium bulunamadı, Mucoz membren hafifçe kalınlaşmış, hemorrajik durumda idi, sinüsün duvarına açılan delikten başka travmaya delâlet edecek hiç bir durum yoktu. Ölüm sebebi geniş pulmonary hava ambolism'i olduğu anlaşıldı.

Mütalâa :

Sinus lavajlarından sonra yapılan hava insufflation'larında havanın umumiyetle intralmucosa'nın venleriyle deverana dahil olduğu kabul edildi. Ölümün çabuk vaki olması ambolinin sağ kalbi, geniş coronary veya teneffüs merkezini ve diğer central nervous sys-

tem'i tıkanmasından ileri gelmektedir. Bu fena durum ekseriya inferior meatus'dan yapılan puncture'la vaki sinus yıkamalarında çok görülüyor. Şayanı dikkat olarak müşabih ârizaların zuhuru orta meatus ve natural opening'den vaki yıkamalarda da gözüküyor.

Mucous membrane'nın kalınlaşması ve damarlaşmasının çoğalması ki bu durum sinüs hastalıklarında görülür ve fena durumların meydana gelmesine imkân verir. Dikkatli bulunmak bu bakımdan çok faidelidir. Burada sinüs yıkandıktan sonra hava üflemeğe lüzumlu mudur? diye bir fikir ortaya atılabilir, Authors'ların fikirlerine göre eğer lavage iyi yapılırsa ve usulüne göre ise sinuse hava üflemeğe lüzum yoktur. Local anesthesia'dan sonra alt turbinate veya orta meatus veya tabii delikten sokulan iğnenin ucu kolayca hareket edebilmeli ve ucu içerde serbest olmalıdır. İçeri su akıtılırken ne mukavemet ne de ağrı olmamalıdır. Daha emin yol iğnenin doğru vaziyette olduğundan şüphe ediliyorsa evvelâ ufak bir şırınga ile hava, cerahat veya cerahatli mucoid toplanı sinustan harice çekilmelidir. Ancak bundan sonradır ki su içeri injection yapılmalıdır. Şırınga ile çekilişte bir müşkilât veya kanlı bir mayiin şırıngaya gelmesi halinde sinuse her hangi bir mayiin akıtılmasından ve yıkanmasından çekinmelidir.

NETİCE :

1 — Antral yıkama procedure nisbeten emin bir iştir fakat ciddi muhtelif accident'leri vardır.

2 — Çok görülmeyen fakat vahim bir complication da hava ambolismidir.

3 — Bir fatal hava ambolism'i vakası hakkında inceleme yapılmıştır.

4 — Hava inflation'u antrum lavajından sonra lüzumlu değildir. Eğer lavaj doğru yapılmış ise bunu yapmaktan içtinap etmelidir.

REFERENCES

- 1 — GROVE, W.E.: Mishaps in the puncture and irrigation of the maxillary sinus. Annales of otology and laryngology 31.913-946 (dec) 1922.
- 2 — HIRSH, Casear Cited in grove W. E.

- 3 — PORDES M.; Complication Following puncture, monatschr. f. Ohrenheilk
67.. 692 - 697 (June) 1933.
- 4 — BOENNINGHAUS. Ueber die luftemboli bei Kieferhöhlen - punktion,
Arch f. laryngol. und rhinol. 33. 318 1920.
- 5 — GOLDENBURG, MICHAEL; in Discussion of John A. Covanaugh. A. He-
miplegia Following Antrum irrigation, Annales of Otolary, Rhinology
and laryngology 34. 1274 - 1280, 1925.
- 6 — BACHER J. A. Fatal Air Embolism after puncture maxillary antrum
Autopsy, Calif. State J. Med, 21 433, 1923.
- 7 — MC. GOVERN FRANCIS HENRY. Cerebral air Embolism Following Ant-
ral irrigation arch. Otolary. 34. 593 - 595 (Sept.) 1941.
- 8 — BASHIR, KAHN BAHADUR M., TANEJA G. M. and M. A. Cerebral Em-
bolism Following Antrum puncture, Indian Med. Gaz. 80. 140 (March) 1945.