

# Nazofaringeal Sülük

## Nasopharyngeal Leech

Orhan TUNÇ, Nihal GÜNGÖR TUNÇ

<sup>1</sup>Gaziantep Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, KBB Bölümü, Gaziantep, Türkiye

<sup>2</sup>Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi, KBB Bölümü, Gaziantep, Türkiye



### ÖZ

Sülükler genellikle kaynak sularda ve kirli su birikintilerinde yaşar. İnsanlardaki infestasyonlar bu tür suların kullanılması, içilmesi veya bu sularda yüzülmesi ile oluşmaktadır. Sülükler ağız ve burun yoluyla vücuda girerek nazal kaviteye, nazofarinkse, larinkse yerleşebilirler. Bu bölgelere yerleşen sülükler burun tıkanıklığı, epistaksis, hemoptizi, stridor ve anemiye yol açabilir. Bu yazıda nazofarinkste sülük saptanan 10 yaşındaki erkek hasta sunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Hemoptizi, Nazofarinks, Sülük

### ABSTRACT

Leeches usually live in spring and dirty water deposits. Infestations in humans are caused by the use, drinking or swimming in these waters. Leeches can settle in the nasal cavity, nasopharynx, and larynx by entering the body through the mouth and nose. Leeches that have settled in these zones can lead to nasal obstruction, epistaxis, hemoptysis, stridor and anemia. A 10-year-old male patient who presented with nasopharyngeal leech was presented in this article.

**Key Words:** Hemoptysis, Nasopharynx, Leech

### GİRİŞ

Sülükler genellikle kaynak sularda ve kirli su birikintilerinde yaşar. İnsanlardaki infestasyonlar bu tür suların kullanılması, içilmesi veya bu sularda yüzülmesi sonucu oluşmaktadır (1). Genellikle ektoparazit olarak yaşayan sülükler, ağız ve burun yoluyla vücuda girerek nazal kaviteye, nazofarinkse, larinkse endoparazit olarak yerleşebilirler. Bu bölgelere yerleşen sülükler burun tıkanıklığı, epistaksis, hemoptizi, stridor, anemiye yol açabilir, hatta ölümcül olabilirler (1-3). Sülük infestasyonları yaşlı kişiler ve çocuklarda daha sık görülmektedir (4). Makalede nazofarinks yerleşimli sülük tespit edilen 10 yaşında bir olgu sunulmuştur.

### OLGU SUNUMU

10 yaşında erkek hasta, kulak burun boğaz polikliniğine 2 günden beri olan burun tıkanıklığı ve ağızdan az miktarda kan gelmesi şikayeti ile başvurdu. Yapılan rutin muayenede nazal kavite normal olarak değerlendirildi. Orofarinks muayenesinde,

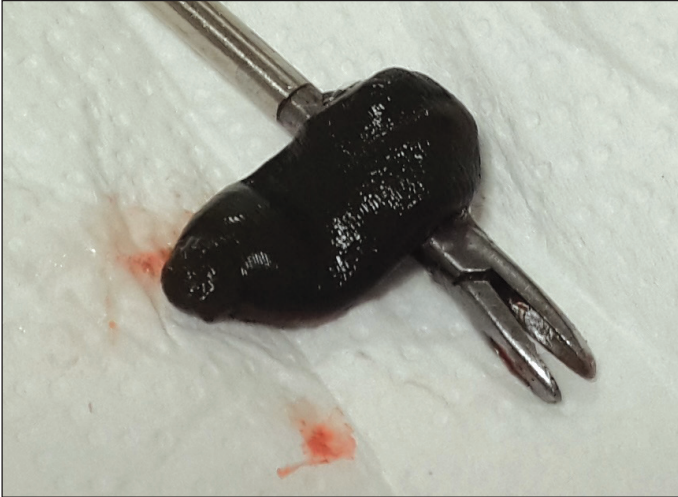
nazofarinksten aşağı doğru sarkan, orofarinks posterior duvara da yapışan koyu yeşil renkli, hareketli, canlı sülük tespit edildi (Şekil 1). Öykü derinleştirildiğinde, hastanın kırsal alanda yaşadığı ve kaynak suyu içtiği öğrenildi. Poliklinik şartlarında, lokal anestezi altında forseps kullanılarak nazofarinksten aşağı sarkan 2 santrimetrelilik sülük tek hamlede orofarinksten çıkarılmıştır (Şekil 2). Sülük çıkarıldıktan sonra hastanın nazal ve laringeal endoskopik muayenesinde başka bir sülük tespit edilmemiştir. Sülüğün çıkarıldığı alanda, mukozada erozyon mevcuttu ama aktif kanama yoktu. Hastanın rutin biyokimya, hemogram, kanama ve pıhtılaşma test sonuçları normal bulunmuştur.

### TARTIŞMA

Sülükler genellikle kaynak sularda ve kirli su birikintilerinde yaşarlar. İnsandaki infestasyonları, bu suların içilmesi veya bu sularda yüzülmesi ile olur. İnfestasyonların çoğu kutanözdür ama literatürde nazofarinks, burun, orofarinks, larinks, trakea ve gastrointestinal sistemde de yerleşebileceği belirtilmiştir (1,5-7).



**Şekil 1:** Nazofarinksten orofarinkse uzanan sülük.



**Şekil 2:** Çıkarılan sülüğün makroskopik görünümü.

Sülük salgıladığı antikoagülan etkinliği olan hirudin ve kapiller vazokonstrüksiyonu engelleyen histamin benzeri maddeler ile devamlı mukozal kanamaya neden olur. Mukozal membrana tutunduğunda ortalama ağırlığının %80-90'ı kadar kan emebilir. Bazı olgularda kan transfüzyonu gerektirecek kadar ciddi anemi oluşturabilir. Sülüklerin salgılarında bulunan lokal anestetik maddeler nedeniyle infestasyonlar ağrısız olur ve bu nedenle saptanması zaman alabilir (1).

Hastalarda sülüğün yerleşim yerine göre farklı semptomlar oluşabilmektedir. Burun veya nazofarenkse yerleşen sülük hastada anterior ya da posterior burun kanaması, burunda yabancı cisim hissi ve burun tıkanıklığı gibi semptomlara neden olabilirken; oral kavitede yerleşmiş olanlar ağızdan kan gelmesi, yutma güçlüğüne; larenkste yerleşenler ise nefes darlığı, asfiksi ve hemoptizi gibi semptomlara neden olabilmektedir. Hastanın tanı alamadığı durumlarda asfiksi ve derin anemi sebebiyle ölüm meydana gelebilir (1,2). Olgumuzda nazofarinks yerleşimli sülük burun tıkanıklığı ve ağızdan az miktarda kan gelmesine neden olmuştu. Hastanın şikayetleri 2 günden beri olduğu için anemi saptanmadı.

Sülüklere müdahale ederken, sülüğün yerleşim yerine ve hastanın kooperasyonuna göre genel veya lokal anestezi tercih edilebilir. Nazal kavite ve orofarinkse yerleşmiş sülükler lokal anestezi altında çıkarılabilir (8).

Sonuç olarak, özellikle kırsal bölgelerde yaşayan, kaynak su kullanan, kirli su birikintileri ile teması olan hastalarda, hemoptizi, burun kanaması gibi şikayetler varlığında sülük olasılığı akla gelmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Çağlı A, Çelik H. Epistaksisin nadir bir nedeni: Nazofarengeal Huridiniasis. *Türkiye Parazitol Derg* 2015;39:171-3.
2. El Koraichi A, Ayoubi A, Benjelloun MY, Bentalha A, El Kettani SE. Melena revealing a nasopharyngeal leech: A paediatric case. *Arab J Gastroenterol* 2014;15:36-7.
3. Draiss G, Razzouki K, Mouaffak Y, Bouskraoui M, Younous S. Upper airway obstruction and hemoptysis due to a leech infestation in a child. *Arch Pediatr* 2016;23:94-6.
4. Cai Q, Chen Q, Han P, Liang F, Lin P. Negative suction approach to remove living leeches from the nasal cavity. *Am J Otolaryngol* 2015;36:657-9.
5. Kunduracıoğlu A, Karasu I, Afrashi A, Özsöz A, Çakan A, Aksel N. Larenkste sülük infestasyonuna bağlı hemoptizi. *Solunum Derg* 2009;11:134-6.
6. Dutta S, Saha S, Pal S. Epistaxis due to leech infestation in nose: A report of six cases and review of literature. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg* 2016;68:42-5.
7. San T, Gürkan E, Karaaslan A, Erdoğan B. An unusual cause of hemoptysis: Leech in the supraglottic region of the larynx. *J Craniofac Surg* 2014;25:531-2.
8. Anajar S, Ansari R, Hassnaoui J, Abada R, Roubal M, Mahtar M. An unusual cause of severe dyspnea: A laryngeal live leech: Case report. *Int J Surg Case Rep* 2017;32:9-11.