

BUZDOLABINDA MAHSUR KALMAYA BAĞLI ÇOKLU ÖLÜM

Mustafa Karapirli¹, Ramazan Akçan², Alper Keten³, Barış Akduman¹,
Asude Gökmen¹, Tülay Renklidağ¹, Mehtap Yöndem¹

¹Adli Tıp Kurumu, Ankara Grup Başkanlığı, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı

³Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adli Tıp Birimi

Alındı: 11.03.2012 / Kabul: 27.03.2012

Sorumlu Yazar: Uzm. Dr. Mustafa Karapirli,
Adli Tıp Kurumu, Ankara Grup Başkanlığı, Ankara, e-posta: mustafakarapirli@gmail.com

ÖZET

Çevresel asfiksi ve kapalı alanda mahsur kalmaya bağlı asfiktik ölümler nadir görülmektedir. Literatürde genellikle tek ya da iki kişinin sanayi tipi buzdolabında mahsur kalması sonucu ölüm olguları bildirilmiştir. Ancak, literatürde şimdiye kadar tek sanayi tipi buzdolabında mahsur kalma sonucu ölen çoklu ölüm olgusu sunulmamıştır. Bu çalışmada, sanayi tipi buzdolabı içerisinde mahsur kalma sonucu asfiksi gelişen dört çocuğun ölüm olgusu sunulmuş olup bu tür olgulara toplumun ve profesyonellerin dikkatinin çekilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: asfiksi, çevresel asfiksi, kapalı alanda mahsur kalma, çocukluk çağı, otopsi

MULTIPLE DEATHS DUE TO ENTRAPMENT IN REFRIGERATOR

Mustafa Karapirli¹, Ramazan Akçan², Alper Keten³, Barış Akduman¹,
Asude Gökmen¹, Tülay Renklidağ¹, Mehtap Yöndem¹

¹ Ankara Regional Center, The Council of Forensic Medicine, The Ministry of Justice, Ankara, Türkiye

² Department of Forensic Medicine, Medical Faculty, Hacettepe University, Ankara, Türkiye

³ Unit of Forensic Medicine, Atatürk Training Research Hospital, The Ministry of Health, Ankara, Türkiye

Received: 11.03.2012 / Accepted: March 27, 2012

Correspondence to: Uzm. Dr. Mustafa Karapirli,
Adli Tıp Kurumu, Ankara Grup Başkanlığı, Ankara, e-posta: mustafakarapirli@gmail.com

ABSTRACT

Asphyxial deaths due to environmental asphyxia and entrapment in an enclosed space are rarely seen. In the literature, there have been reports presenting asphyxial deaths of one or two individuals secondary to entrapment in industrial type refrigerator. However, to our best knowledge there is no report presenting multiple deaths due to entrapment in an industrial refrigerator. This study was aimed to present asphyxial deaths of four children due to entrapment in an industrial refrigerator, and to draw attention of public and professionals to such deaths.

Key words: asphyxia, environmental asphyxia, entrapment, childhood, autopsy

GİRİŞ

Asfiksiye bağlı ölümlere adli tıp pratiğinde sıkça rastlanmaktadır (1). Yapılan sınıflamalarda asfiksiye bağlı ölümler “sufokasyon, strangulasyon ve kimyasal asfiksi” olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır (2, 3). Havasız ortamda mahsur kalma sonucu ölümler bu sınıflama içerisinde sufokasyonlar grubunda ele alınmaktadır (2). Ortamda mahsur kalındığında solunum havasındaki oksijen miktarı giderek azalmakta, bilinç bulanıklaşması ve devamında havadaki oksijen oranının %8’in altına düşmesi ile ölüm meydana gelmektedir (2). Literatürde kullanılmayan sanayi tipi buzdolaplarında mahsur kalmaya bağlı asfiktik ölümler bildirilmiştir. Bu tip buzdolaplarında kilit sisteminin dışarıda olması ve içeriden kapıyı açacak

bir mekanizma bulunmaması mahsur kalmaya neden olabilmektedir (4). Bu tür ölümler nadir olup hemen hemen tamamı kaza orjinlidir (2). Yapılan literatür taramasında çoğunlukla tek ya da iki kişinin sanayi tipi buzdolabında mahsur kalması sonucu ölüm olguları bildirilmiştir. Ancak tek buzdolabına oyun amacıyla girip mahsur kalarak ölen çoklu ölüm (dört çocuk) olgusu sunulmamıştır. Çalışmamızda, sanayi tipi buzdolabı içerisinde mahsur kalma sonucu asfiksi gelişen dört çocuğun ölüm olgusu sunulmuş olup bu tür olgulara toplumun ve profesyonellerin dikkatinin çekilmesi amaçlanmıştır.

OLGU

Olay yeri incelemesinde; Ço-

cukların evlerinin 300 metre yakınında sadece kış aylarında kullanılan iki odalı ahşap evde, atıl vaziyette bulunan eni ve yüksekliği 1,5’er metre olan, bir kapağı çivilenerek sabitlenmiş, diğer kapağın dış yüzeyinde kilit sistemi bulunan iki kapılı sanayi tipi buzdolabının içerisinde dört çocuk cesedi bulunmuştur. Olay yeri ekipleri gelmeden önce cesetlerin çocukların babası tarafından buzdolabından çıkarıldığı anlaşılmıştır.

Olay yeri incelemesinde; kilit sisteminin dışarıda olduğu ve buzdolabını (Resim 1) içeriden açabilecek bir mekanizmanın olmadığı dikkati çekmiştir. Tanıkların ifadelerinde; ahşap evin daha önceleri de çocuklar tarafından oyun alanı olarak kullanıldığı ifade edilmiştir.



Resim 1: Sanayi Buzdolabı

Olgu 1:

Altı yaşında kız olgunun harici muayenesinde ölü katılığının çözülmeye başladığı, ölü lekelerinin tüm vücutta görüldüğü, batin her iki alt kadranda yeşil renk değişimi olduğu saptandı. Çene altı ve dudaklarda parşömenleşme olduğu izlendi. Vücutta ekstremitelerde yoğunlaşan en büyüğü 1x1,5 cm’lik ekimozlu sıyrıklar saptandı. İç muayenede, alın orta hat cildi altında 4x3 cm’lik ekimoz ve frontal bölgede yaygın peteşiler görüldü. Beyinde vasküler dolgunluk dışında özellik saptanmadı. Akciğer yüzeylerinde subplevral peteşial kanamalar ve konjesyon ile kesitlerinde yaygın doku içi kanama ve köpüklü sıvı çıkışı olduğu görüldü. Kalp yüzeyinde yaygın subepikardiyal noktasal kanamalar saptandı. Karaciğer kesitlerinde konjesyon dışında patoloji tespit edilmedi.

Olgu 2:

Dört yaşında kız olgunun harici muayenesinde ölü katılığının devam ettiği, ölü lekelerinin tüm vücutta koyu mor renkte olduğu, ölü lekeleri zemininde peteşial kanamalar bulunduğu, tırnak yatakları, kulak sayvanları ve dudakların siyanoze olduğu görüldü. Çene sağ alt yanda küçük çaplı parşömenleşmiş sıyrık olduğu izlendi. El parmakları iç yüzlerinin masere görünümde olduğu dikkati çekti. İç muayenede, meningeal damarların konjesyone görünümde olduğu saptandı. Akciğer yüzeylerinde

hiperemi ve subplevral yaygın peteşial kanamalar izlenmiş olup kesitlerinde köpüklü sıvı çıkışı olduğu görüldü. Kalbin ön yüzünde yoğunlaşan yaygın subepikardiyal noktasal kanamalar saptandı. Karaciğer kesitlerinde konjesyon dışında patoloji tespit edilmedi.

Olgu 3:

Onbir yaşında erkek olgunun harici muayenesinde ölü katılığının çözülmeye başladığı, ölü lekelerinin sırtta ve belde koyu renkte olduğu izlendi. Batin orta hatta ve her iki inguinal bölgede yeşil renk değişimi olduğu saptandı. Yüz, tırnak yatakları, kulak sayvanları ve dudakların siyanoze olduğu görüldü. Ağız ve burunda bol miktarda beyaz renkte köpüklü sekresyon olduğu görüldü. Vücudun çeşitli bölgelerinde en büyüğü 4x2,5 cm olan çok sayıda yer yer parşömenleşme gösteren sıyrıklar olduğu izlendi. El parmakları iç yüzlerinin masere görünümde olduğu dikkati çekti. İç muayenede, beyinde vasküler dolgunluk dışında özellik saptanmadı. Akciğer yüzeylerinde subplevral yaygın peteşial kanamalar izlendiği görüldü. Karaciğerde sarı renk değişikliği dışında patoloji tespit edilmedi.

Olgu 4:

Dokuz yaşında kız olgunun harici muayenesinde, ölü katılığının çözüldüğü, ölü lekelerinin sırtta ve belde koyu renkte oluş-

tuğu tespit edildi. Baş bölgesi ve dudakların siyonize olduğu, el parmaklarında maserasyon meydana geldiği görüldü. Sol kol, batin sağ üst kısım ve göğüs sağ kısımda yer yer farklı ebatlarda sıyrık ve ekimozların olduğu saptandı. İç muayenede; her iki akciğer yüzeyleri hiperemik olup yaygın peteşi-purpura tarzında kanamalı olduğu, seri kesitlerinde bol miktarda köpüklü kan geldiği görüldü. Karaciğer ve böbrek yüzey ve kesitlerinde konjesyon dışında patoloji tespit edilmedi.

Histopatolojik incelemelerde; Organlarda konjesyon, ödem ve peteşial kanamalar olduğu görüldü. Akciğerlerde, intraalveoler taze kanama, ödem ve amfizematöz değişiklikler gibi non-spesifik asfiksi bulguları tespit edildi.

Toksikolojik incelemelerde; Detaylı toksikolojik panel taraması yapılmış olup vücut sıvıları ve organlarda alkol, uyuşturucu-uyarıcı, karboksihemoglobinin ve diğer toksik ajanlar saptanmadı.

Olguların ölümünün kapalı ortamda oksijensiz (havasız) kalmaya bağlı anoksi sonucu meydana gelmiş olduğu kanaatine varıldı.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Asfiksiye bağlı ölümlere adli tıp pratiğinde sıkça rastlanmaktadır. Ancak çevresel asfiksi ve kapalı ortamda mahsur kalmaya

bağlı asfiktik ölümler nadir görülmektedir. Literatürde nadir olmakla beraber genellikle tek ya da iki kişinin sanayi tipi buzdolabında mahsur kalması sonucunda ölüm olguları bildirilmiştir (2, 4). Ancak, bilindiği kadarıyla tek buzdolabına oyun amacıyla girip mahsur kalarak ölen çoklu ölüm (dört çocuk) olgusu sunulmamıştır.

Olgumuzda, çocukların oyun amacıyla hep birlikte kilit sistemi dışarıda olan sanayi tipi buzdolabına girdiklerinin düşünüldüğü, kapının içeriden kapatıldığı, kilit sisteminin dışarıda olması nedeniyle de açılamadığı ve neticede asfiksiye bağlı ölümle sonuçlandığı anlaşılmaktadır. Literatürde sunulan benzer olgularda kişilerin sanayi tipi buzdolaplarına isteyerek girip kapıyı kapattıkları ve mahsur kalma sonucunda öldükleri bildirilmektedir (4).

Mahsur kalmaya bağlı asfiktik ölümlerde ölüm nedeni tek başına otopsi ile belirlenememektedir. Çünkü bu tür olgularda spesifik/tanısal bulgu bulunmamaktadır. Çoğunlukla non-spesifik akut visseral konjesyon izlenmekte olup ölüm nedeni diğer nedenlerin dışlanması ve ayrıntılı incelemeler ışığında ortaya konabilmektedir. Bu tür olgularda postmortem medikolegal değerlendirme yapılabilmesi için detaylı tıbbi özgeçmiş, ayrıntılı olay yeri inceleme ve tanık ifadeleri önem taşımaktadır (5). Bizim olgumuzda da otopsi sonucunda makroskobik ve mikroskobik incelemelerde

ödem, konjesyon, peteşial kanamalar gibi non-spesifik bulgular dışında bir patolojiye rastlanmamıştır. Ayrıca toksikolojik analizler sonucunda toksik maruziyete ilişkin herhangi bir bulgu elde edilememiştir. Olgumuzda da özgeçmiş, ayrıntılı olay yeri inceleme ve tanık ifadeleri ışığında diğer nedenlerin ekarte edilmesi ile ölüm nedeni ortaya konmuştur.

Önceden rapor edilmiş bazı olgularda mahsur kalan kapalı alandan çıkma girişimlerine bağlı vücutta sıyrık ve ekimozların meydana gelebileceği bildirilmiştir (4). Literatürle uyumlu olarak, yapılan otopsilerde çocukların vücutlarında çeşitli lokalizasyonlarda tespit edilen değişik ebatta sıyrık ve ekimozlar tarif edilen olay öncesinde oluşmuş olabileceği gibi kapalı kalan buzdolabından çıkma çabaları neticesinde de meydana gelmiş olabileceği düşünülmüştür.

Psikososyal gelişimini tamamlamamış çocukların gerçek ile sanal olayları ayırt edemedikleri ve çeşitli sanal sahneleri -özellikle kendileri ile özdeşleştirdikleri film/televizyon kahramanlarını- taklit ettikleri bilinmektedir (6, 7). Bu tür buzdolaplarının atıl vaziyette çocukların oyun alanlarına yakın yerlere bırakılması ve geri dönüşüme dâhil edilmesi özellikle çocuklar için tehlike oluşturmaktadır. Çocuklara yönelik televizyon programları ve sinemalarda buna benzer sahnelerinin gösterilmesi ço-

cukları bu tarz ölümle sonuçlanabilen oyunlara teşvik edebilmektedir. Bu tür ölümlerin engellenmesinde; kapalı ortamların çocukların ulaşımına açık tutulmaması ve ebeveyn gözetimi önemli rol oynamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Azmak D. Asphyxial deaths: a retrospective study and review of the literature. Am J Forensic Med Pathol 2006;27(2):134-44
2. DiMaio VJ, Dimaio D. Asphyxia. In:Geberth VJ, series editor. Forensic Pathology, 2nd edn. Boca Raton, FL: CRC Press, 2001;229-77
3. Oechmichen M, Auer RN, König HN. Forensic types of ischemia and asphyxia. In: Oechmichen M, editor. Forensic neuropathology and associated neuropathology. Berlin: Springer-Verlag, 2005;293-313
4. Dejong JL, Adam T. Entrapment in small, enclosed spaces: a case report and points to consider regarding the mechanism of death J Forensic Sci 2001;46(3):708-13
5. Kraus JF. Effectiveness of measures to prevent unintentional deaths of infants and children from suffocation and strangulation. Public Health Rep. 1985 Mar-Apr;100(2):231-40.
6. Akcan R, Arslan MM, Hilal A, Cekin N. Imitative suicide in childhood: A case report. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2011;8(2):79-81
7. Online document childs d (2009) kids imitate saddam's televised hanging death. <http://abcnews.go.com/health/story?id=2773792&page=1>, Erişim tarihi:07.03.2012