



A Case of Hirudiniasis with Upper Gastrointestinal Bleeding

Üst Gastrointestinal Kanamalı Hirudiniasis Vakası

Mahmut Abuhandan¹, Mustafa Çalık², Nihat Demir³, Ali Ayçiçek⁴

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Nöroloji Ünitesi Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye

³Özel Ufuk Tıp Merkezi, Şanlıurfa, Türkiye

⁴Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Hematoloji Ünitesi Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye

ABSTRACT

Leech infestations can lead to several symptoms, including epistaxis, hemoptysis, hematemesis, vaginal bleeding and anemia. A five-year-old male patient presented to the emergency ward with bilateral bleeding from the nose in the form of leakage with a duration of one month, as well as bloody vomiting and blood in the sputum for two days prior to admission. The patient was pale, the nose and oropharyngeal mucosa were pale with fresh leakage-type bleeding and there was a similar clot in the nasopharynx. Laboratory examinations were normal. Examination of the oropharynx and nasopharynx was repeated to assess for active bleeding, and a leech 4x1 cm in size was found in addition to a clot. The leech was detached from the mucosa following administration of a hypertonic saline solution and removed with forceps. Leech infestation should be considered in cases of bleeding and anemia of unknown etiology in patients from rural areas.

Keywords: Hirudiniasis, gastrointestinal bleeding, child, epistaxis
Received: 02.05.2011 **Accepted:** 11.06.2011

ÖZET

Sülük enfestasyonları epistaksis, hemoptizi, hematemez, vajinal kanama ve anemi gibi semptomlara sebep olabilir. Beş yaşında erkek hasta acile 1 aydan beri burundan çift taraflı sızıntı şeklinde kanama ve 2 gündür kanlı kusma şikayeti ile getirildi. Hasta soluk, burun ve orofarinkste sızıntı şeklinde taze kanama ile birlikte farinkste pıhtı olarak değerlendirilen görünüm izlendi. Laboratuvar tetkikleri normal olan hastanın aktif kanamanın kontrolü için yapılan tekrarlı orofarinks ve nazofarinks fizik incelenmesinde pıhtı benzeri görünümün 4x1 cm boyutlarında sülük olduğu kanaatine varıldı. Hipertonik saline solüsyonu verilerek mukozadan ayrıştırılarak çıkarıldı. Kırsal kesimden gelen hastalarda sebebi açıklanamayan kanama ve anemi tablolarında sülük enfestasyonu aklı getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hirudiniasis, gastrointestinal kanama, çocuk, epistaksis
Geliş Tarihi: 02.05.2011 **Kabul Tarihi:** 11.06.2011

Giriş

Sülükler eski çağlardan beri bilinen ve ölümcül komplikasyonlara neden olabilen endoparazitlerdir (1, 2). Nazofarinkse yerleştiğinde, juvenil nazofaringeal anjifibroma veya nazal polip benzeri nazofaringeal neoplazma semptomlarını gösterirler (2). Salgıladığı histamin benzeri maddeler kapiller damarların kapanmasını engelleyerek devamlı kanamalara neden olabilirler. Kollajen platelet etkileşimiyle birlikte sülüklerin kan çekme sırasında salgılanan proteaz ve diğer enzimlerle damar duvarında yaptıkları değişiklikler kanamanın uzamasına neden olabilirler (3, 4). Sülükler mukozal bir yüzeye yapıştıklarında uzun süre kan emilimine bağlı olarak hastalarda bazen derin bir anemiye sebep olabilirler (5). Bu yazıda, sülüğe bağlı hemoptizi, epistaksis ve derin anemi ile gelen ve tanı konulmada güçlük çekilen bir çocuk olguyu literatür ışığında irdelemeyi amaçladık.

Olgu Sunumu

Kırsal kesimde oturan, kuyu suyu kullanan beş yaşında erkek hasta acile 1 aydan beri burundan çift taraflı sızıntı şeklinde kanama, 2 gündür kanlı kusma ve tükürüğünde taze kan gelme şikayeti ile getirildi. Fizik muayenesinde; şuur açık, soluk görünümde burun ve orofarinkste sızıntı şeklinde taze kanama ile birlikte farinkste pıhtı olarak değerlendirilen görünüm izlendi. Kan basıncı 90/65 mmHg, nabız 136/dk, solunum 32/dk idi. Sistem muayeneleri normal, batın ultrasonografisinde patolojik bulgu saptan-

Address for Correspondence/Yazışma Adresi:

Dr. Mahmut Abuhandan, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Kliniği Yenişehir, 6300 Şanlıurfa, Türkiye
Phone: +90 532 633 84 49 E-mail: drabuhandan@mynet.com

©Copyright 2012 by Emergency Physicians Association of Turkey - Available on-line at www.jaemcr.com
©Telif Hakkı 2012 Acil Tıp Uzmanları Derneği - Makale metnine www.jaemcr.com web sayfasından ulaşılabilir.

madı. Kan tetkiklerinde; kanama zamanı (KZ):2/dk, pıhtılaşma zamanı (PZ): 3/dk, aPTT: 24.5sn, PT: 12.5sn, Hct: %22.8, Hb: 7.4g/dL, PLT: 466000/mL, beyaz küre: 1300/mm³, MCV: 77.6 fL, MCH: 24.6pg, AST: 17U/L, ALT: 13U/L, LDH: 216U/L saptandı. Aktif kanamanın kontrolü için yapılan tekrarlı orofarinks ve nazofarinks muayanesinde pıhtı benzeri görünümün 4x1 cm boyutlarında sülük olduğu kanaatine varıldı. Hipertonik saline solüsyonu verilerek mukozadan ayrıştırılarak bir pens yardımıyla çıkarıldı (Resim 1). Kanama sülük çıkarıldıktan 1 saat sonra spontan durdu.

Tartışma

Sülükler, Annelida kökünde Hirudinea sınıfına bağlı, çoğunluğu ılık su göllerinde ve ılıman akarsularda paraziter veya serbest yaşam süren, 8 mm ile 76 cm arasında farklı uzunluklarda olabilen solucanlardır (6). Genç iken et yedikleri halde, erişkin şekle gelince kanla beslenirler. İnsan ve evcil hayvanlardan birisine rast gelmezse kurbağa, balık gibi hayvana hücum ederek öldürünceye kadar kanını emerler. Bir çok bakteri ve paraziti taşırlar (7, 8). Suda yaşayan sülüklerin zayıf ve güçsüz çeneleri vardır. Bunlar beslenmeleri için üst sindirim sistemi borusu gibi yumuşak bir dokuya gereksinim duyarlar. Suda yaşayan sülükler genellikle su içerken veya yıkanırken ağız ve burundan girebilir. Aynı zamanda bulaştığı sularda banyo yapan insanların vulva, vagen, üretralarından saldıracırlar. Ağız ve burundan geçenler nazofarinkse, epiglottise, özefagusa hatta trakea ve bronşlara kadar gelebilirler (9). Sularla ağız, farinks, tonsillere, yemek borusuna ve burun arkasına giderler, günlerce ve hatta haftalarca kalabilirler. Farinkse veya larinkse giren sülükler trakeaya veya bronşlara geçerek ölüme sebep olabilirler ağız ve burundan kan gelmesine sebep olurlar (7, 10). Sülük salgısı pıhtılaşma sürecinde etkili trombinin inhibe eden hirudin içerir. Ayrıca salgıladığı histamin benzeri maddeler kapiller damarların kapanmasını engelleyerek devamlı kanamalara neden olabilirler. Kollajen platelet etkileşimiyle birlikte sülüklerin kan çekme sırasında salgılanan proteaz ve diğer enzimlerle damar duvarında yaptıkları değişiklikler kanamanın uzamasına neden olabilir (3, 11). Olgumuzda bir aydır devam eden burun ve ağızdan kan gelme şikâyetleri vardı.



Resim 1. Çıkarılan sülük

Mukoza membranlarına tutunduklarında ortalama ağırlıklarının 10 katı kadar kan çekebilme özelliğine sahiptirler (3). Bundan dolayı suda yaşayan sülükler kara sülüklerden daha tehlikelidirler. Çünkü onlar kan transfüzyonu gerektirecek kadar şiddetli anemiye neden olurlar (12, 13). Sülüğün üst solunum yoluna yerleşmesi oldukça nadirdir (8, 13). En yaygın görülen enfestasyon nazal yerleşimdir (9). Olgumuzda sülük orofarinkse yerleşmişti.

Sülük güçlü bir şekilde emici ağız ile tutunduğundan, kolay rüptüre olabilen ve kaygan vücut yüzeyinden dolayı, onu tutunduğu yerden çıkarmak kolay değildir (14). Olgumuzda, nazofarinkse yerleşen sülük hipertonic saline solüsyonu verilerek mukozadan ayrıştırılarak, bir pens yardımıyla çıkarıldı (15).

Sonuç

Kaynak suyu dezenfeksiyonu ve sanitasyonu yapılmayan kırsal kesimlerde yaşayanlarda sebebi bulunamayan epistaksis, hemoptizi ve anemi durumlarında sülük enfestasyonu akılda tutulmalıdır.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Kaynaklar

1. Munshi Y, Ara I, Rafique H, Ahmad Z. Leeching in the history--a review. Pak J Biol Sci 2008; 11: 1650-3. [CrossRef]
2. Dalil-Tojari A. Foreign bodies of the tracheobronchial tree and esophagus. Acta Med Iran 1975; 18: 155-60.
3. Kavaklı HŞ, Tanrıverdi F. Hirudoterapiye bağlı gelişen bilateral hemartroz: olgu sunumu. JAEMCR 2010; 2: 20-2.
4. Kraemer BA, Korber KE, Aquino TI, Engleman A. Use of leeches in plastic and reconstructive surgery: a review. J Reconstr Microsurg 1988; 4: 381-6. [CrossRef]
5. Kruger C, Malleyeck I, Olsen OH. Aquatic leech infestation: a rare cause of severe anemia in an adolescent Tanzanian girl. Eur J Pediat 2004; 163: 297-9. [CrossRef]
6. Gönenç B. Sülüklerin genel özellikleri, patojenite ve tedavi şekilleri. Kafkas Üniv Vet Fak Derg 2000; 6: 137-44.
7. Unat E, Yücel K, Samastı M. Unat'ın Tıp Parazitolojisi, 1991; 162: 247-51.
8. Labadi MH, Jamal MN. Leeches in the larynx. J Laryngol Otol 1997; 111: 980-1. [CrossRef]
9. Güloğlu C, Al B, Özhasenekler A, Güllü N, Aldemir M. Üst solunum yolu obstrüksiyonu, burun kanaması ve kronik aneminin nadir bir sebebi olarak sülük. Tıp Araştırmalar Dergisi 2004; 2: 45-8.
10. Pandey CK, Sharma R, Baronia A, Agarwal A, Singh N. An unusual cause of respiratory distress: live leech in the larynx. Anesth Analg 2000; 90: 1227-8. [CrossRef]
11. George JR: Parasitology for Veterinarians. Third Ed. Theodorides VJWB Saunders Company. Philadelphia. 1980.
12. el-Awad ME, Patil K. Haematemesis due to leech infestation. Ann Trop Paediatr 1990; 10: 61-2.
13. White GB. Leeches and leech infestation in Cook GC (ed), Manson's Tropical Diseases 20th ed, Saunders London, 1998. (p. 1523-25).
14. Struyvenberg PA, Van Boxel FA, Polderman AM. A leech as an unusual cause of epistaksis. Ned Tijdschr Geneesk 1986; 130: 791-2.
15. İkizceli İ, Avşaroğulları L, Sözüer E, Yürümez Y, Akdur O. Bleeding due to a medicinal leech bite. Emerg Med J 2005; 22: 458-60. [CrossRef]