

## Submandibular Bez Cerrahisi Sonrası Bilateral Subkonjunktival Hemoraji

Mesut ERDURMUŞ<sup>1</sup>, Hüseyin SERT<sup>2</sup>, Türker YILMAZ<sup>3</sup>, Hanifi KURTARAN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>2</sup>Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>3</sup>Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi

### ÖZET

Genel anestezi altında yapılan göz dışı cerrahiler sonrası oküler komplikasyon gelişimi nadirdir. Bu komplikasyonlar, genellikle cerrahi sırasında travma veya gözün kapatılmamasına bağlı olarak gelişmektedir. Göz dışı ameliyatlardan sonrası subkonjunktival hemoraji gelişimi ise oldukça nadirdir. Biz bu olgu sunumunda 15 yaşında genç bayan hastada genel anestezi altında submandibular sialosel eksizyonu sonrası gelişen bilateral subkonjunktival hemorajiyi rapor ettik.

**Anahtar Kelimeler:** Genel anestezi, bilateral subkonjunktival hemoraji

## Bilateral Subconjunctival Haemorrhage After Submandibular Gland Surgery

### SUMMARY

Ocular complications after non-ocular surgeries under general anesthesia are unusual. These complications commonly caused by perioperative trauma or unclosed eyes. Development of subconjunctival haemorrhage after non-ocular surgeries is quite rare. We reported bilateral subconjunctival haemorrhage after submandibular sialocelex excision under general anesthesia in a 15-year-old female in this case presentation.

**Key words:** General anesthesia, bilateral subconjunctival haemorrhage

### GİRİŞ

Genel anesteziyle birlikte göz dışı cerrahiler sonrası oküler komplikasyonlar nadirdir ve insidansı 0.06%'dir (1,2). Oküler komplikasyonların nedeni cerrahi sırasında göze direkt travma, gözün açık kalması, genel anesteziye ikincil bazal göz yaş sekresyonunun azalması, korneal refleksin ve ağrı duyusunun kaybolmasıdır (3-5). Literatürde en sık rastlanan komplikasyon korneal abrazyondur (1). Subkonjunktival hemoraji ise oldukça nadir saptanan komplikasyonlardandır. Subkonjunktival hemoraji genellikle travmatik göz yaralanmaları sonrası görülmekle birlikte, bazen aşırı öksürük, kabızlık veya ağır egzersiz sonrası da görülebilir. Hastalarda herhangi bir şikâyet oluşturmazsa da kanama diyatezi olan hastalar dikkatle izlenmelidir.

Her ne kadar göz dışı cerrahilerde göz yaralanması nadir görülse de, bu komplikasyon ciddi hasta morbiditesiyle sonuçlanabilmektedir. Biz genel anestezi altında submandibular sialosel operasyonu sonrası bilateral subkonjunktival hemoraji gelişen bir olguyu rapor ettik.

### OLGU SUNUMU

Sekiz ay önce sol submandibular sialosel nedeniyle ameliyat edilen 15 yaşındaki bayan hasta aynı bölgede şişlik nedeniyle tekrar başvurdu. Yapılan ultrasonografi kontrolünde submandibular bölgede yaklaşık 2 cm çapında kistik lezyon saptandı. Hastaya nüks sialosel tanısı konularak cerrahi planlandı. Genel anestezi için, propofol infüzyonu ve nontravmatik orotrakeal entübasyon yapıldı. Hastanın her iki gözü oküler komplikasyonların önlenmesi amacıyla göz jeli sürülerek bantlandı. Ameliyat boyunca hastaya 500 ml ringer Laktat ve 500 ml izotonik sodyum klorür solüsyonu infüzyonu yapıldı. Sol submandibular bölgedeki kistik lezyon eksize edildi ve ameliyat esnasında herhangi bir komplikasyon olmadı. Hasta ameliyat boyunca 1 saat supin pozisyonda yatırıldı ve komplikasyonsuz ekstübe edildi.

Postoperatif 4. saatte hasta gözlerini açığında bilateral subkonjunktival hemoraji olduğu görüldü (Şekil 1). Hastanın yapılan oftalmolojik muayenesinde görme keskinliği, göz içi basıncı ve göz dibi bulguları doğaldı. Bilateral subkonjunktival hemoraji haricinde bir oftalmik patoloji saptanmadı. İntraoperatif

ve perioperatif dönemde hastanın sistolik ve diyastolik tansiyonları stabildi. Ayrıca hastanın kanama profili tamamen normal sınırlarda idi ve sistemik herhangi bir ilaç kullanılmamaktaydı.



Şekil 1. Genel anestezi sonrası oluşan bilateral subkonjunktival hemorajinin görünümü

### TARTIŞMA

Genel anestezi sırasında korneal abrazyon, akut konjunktivit, bulanık görme, görme kaybı, kırmızı göz ve subkonjunktival hemoraji gibi oküler komplikasyonlar direkt travmaya ve azalmış bazal göz yaşı sekresyonuna sekonder gelişebilir (1,2). Özellikle cerrahi sırasında gözlerin korunmaması komplikasyonları daha da artırır. Vinod ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada, ameliyat esnasında gözlerin visköz jel sürülerek bantlanması perioperatif oküler komplikasyonları belirgin olarak azalttığı kanıtlanmıştır (6).

Subkonjunktival hemoraji, episklere ile konjunktiva dokusu arasındaki potansiyel boşluğa küçük damarlardan olan kanamadır. Genellikle tek taraflı görülür ve 2-3 haftada kendiliğinden iyileşir. Perioperatif subkonjunktival hemoraji nadir görülen komplikasyonlardan biridir ve genellikle intaoperatif travma, şiddetli kusma, valsava manevrası, sistemik hipertansiyon, oküler amilodozis, aspirin kullanımı, akut konjunktivit ve karın içi veya intratorasik basıncı artıran nedenlere bağlı olarak gelişir (7-9). Ayrıca subkonjunktival hemoraji genel anestezi sonrası azalmış bazal göz yaşı sekresyonuna sekonder, veya spontan olarak gelişebilir. Genellikle unilateral nadiren bilateral olur (1,2). Bizim olgumuzda subkonjunktival hemoraji gelişiminin nedenini tam olarak bilemiyoruz. Ancak olası mekanizma, genel anestezi süresince meydana gelen intratorasik veya intraabdominal basınç değişimleridir.

Özet olarak, biz ender rastlanan bir postoperatif bilateral subkonjunktival hemoraji olgusunu sunduk. Bu durum, her ne kadar fiziksel görünümü bozup hasta konforunu

etkilese de, sekel bırakmadan iyileşir. Ancak, altta yatabilecek daha ciddi göz patolojilerinin ekarte edilmesi için ciddi bir oftalmolojik muayene gereklidir.

**Yazışma adresi:** Yrd.Doç.Dr.Mesut Erdurmuş  
Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD Alparslan Türkeş Cad. No: 57  
06510 Emek/Ankara **Tel:** 0 312 2126262  
**E-mail:** merdurmus@yahoo.com

### KAYNAKLAR

1. Roth S, Thisted RA, Erickson JP, Black S, Schreider BD: Eye injuries after nonocular surgery. *Anesthesiology* 85:1020-1027, 1996.
2. Bqggild-Madsen NB, Bundjarrd-Nielsen P, Hammer U, Jakobsen B: Comparison of eye protection with methylcellulose and paraffin ointments during general anaesthesia. *Can Anaesth Soc J.* 28:575-578, 1981.
3. Krupin T, Cross DA, Becker B: Decreased basal tear production associated with general anesthesia. *Arch Ophthalmol.* 95:107-108, 1977.
4. Terry HRJr, Kearns TP, LoveJG, Orwoll G: Untoward ophthalmic and neurologic events of anesthesia. *Surg Clin North Am.* 45:927-929, 1965.
5. Snow JC, Kripke BJ, Norton ML, Chandra P, Woodcome HA: Corneal injuries during general anesthesia. *Anesth Analg.* 54:465-467, 1975.
6. Gmver V, Kumar KVM, Sharma S: Comparison of methods of eye protection under general anaesthesia. *Can J Anaesth.* 45:575-577, 1998.
7. Fukuyama J, Hayasaka S, Yamada K, Setogawa T: Causes of subconjunctival hemorrhage. *Ophthalmologica* 200:63-67, 1990.
8. Paysse EA, Coats DK: Bilateral eyelid ecchymosis and subconjunctival hemorrhage associated with coughing paroxysms in pertussis infection. *J Am Assoc Pediatr Ophthalmol Stabismus* 2:116-119, 1998.
9. Weinstein HD, Halabis JA: Subconjunctival hemorrhage in bulimia. *J Am Optom Assoc.* 57:366-367, 1986.