

Trafik Kazası Nedenli Jinekolojik Organ Yaralanmaları

Gynecological Organ Injuries Caused by Traffic Accidents

Onur Yavuz¹, Ceren Aydın¹, Büşra Manduz Yavuz², Sefa Kurt¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, İzmir

Geliş / Received: 28.11.2021 Kabul / Accepted: 07.05.2022 Online Yayın / Published Online: 25.05.2022
Cite as: Yavuz O., Aydın C., Manduz Yavuz B., Kurt S., Trafik Kazası Nedenli Jinekolojik Organ Yaralanmaları
Turk J Hip Surg 2022;2(1):145-148

ABSTRACT

Gynecological injuries due to trauma caused by traffic accidents are rare because the female reproductive organs are located deep within the protective bone structure of the pelvis, limited by soft tissue. Although the risk of gynecological injuries in traffic accidents is low, there are organs that can cause bleeding; A comprehensive gynecological evaluation of the vulva, vagina, cervix, uterus and adnexa is absolutely necessary. There is very little data in the literature on gynecological injuries caused by traffic accidents. We evaluated gynecological injuries caused by traffic accidents in a tertiary center in the last eleven years, and we aim to contribute to the literature in this regard in our study.

Keywords: Gynecological injuries, pelvis, traffic accident

ÖZET

Trafik kazalarının neden olduğu travmaya bağlı jinekolojik yaralanmalar nadirdir çünkü kadın üreme organları yumuşak doku ile sınırlanmış olarak pelvisin koruyucu kemik yapısının derinliklerinde yer almaktadır. Trafik kazalarında jinekolojik yaralanmaların riski düşük olsa da kanamaya neden olabilecek organlar olan; vulva, vajen, serviks, uterus, adneksler için kapsamlı bir jinekolojik değerlendirme mutlaka gereklidir. Trafik kazası nedeni ile meydana gelen jinekolojik yaralanmalar konusunda literatürde oldukça az veri bulunmaktadır. Üçüncü basamak bir merkezde son on bir yıl içinde trafik kazası nedeni ile meydana gelen jinekolojik yaralanmalar değerlendirmiş ve çalışmamızda bu hususta literatüre katkı sağlamayı amaçlamaktayız.

Anahtar Kelimeler: Jinekolojik yaralanmalar, pelvis, trafik kazası

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:
Dr. Onur Yavuz o-yavuz@hotmail.com

Yavuz O. Aydın C. 0000-0003-3716-2145
0000-0002-0448-9478

Manduz Yavuz B. Kurt S. 0000-0001-8820-6967
0000-0002-5144-0634

© Telif hakkı Türkiye Kalça Cerrahisi Dergisi'ne aittir. Diamed Ajans tarafından yayınlanmaktadır.
Bu dergide yayınlanan makaleler Creative Commons 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright belongs to Turkish Journal of Hip Surgery. It is published by Diamed Agency.
Articles published in this journal are licensed under a Creative Commons 4.0 International License.

GİRİŞ

Pelvis; genital, üriner, vasküler, nörolojik ve gastrointestinal organlara ait ana yapıları içinde barındıran, alt ekstremiteler ve gövdenin stabilize edici iskelet yapısıdır¹. Hamile olmayan kadınlarda trafik kazalarının neden olduğu travmaya bağlı jinekolojik yaralanmalar nadirdir çünkü kadın üreme organları yumuşak doku ile sınırlandırılmış olarak pelvisin koruyucu kemik yapısının derinliklerinde yer almaktadır². Stone ve arkadaşları, 5 yıllık zaman aralığında künt pelvik travma nedeniyle laparotomi yapılan 220 olgunun 15'inde jinekolojik yaralanma saptamıştır². Timothy A. ve arkadaşları, trafik kazalarında pelvik fraktür nedeni ile meydana gelen vajinal laserasyon riskini belirlemek için 10 yıllık bir süre boyunca 114 vakayı değerlendirmişler ve sadece dört vaka bildirmişlerdir³. Bu vakalarda jinekolojik yaralanmaların riski düşük olsa da kanamaya neden olabilecek organlar olan vulva, vajen, serviks, uterus ve adneksler için kapsamlı bir jinekolojik değerlendirme mutlaka gereklidir. Trafik kazası nedeni ile meydana gelen jinekolojik yaralanmalar konusunda literatürde oldukça az veri bulunmaktadır. Çalışmadaki amacımız bu hususta literatüre katkı sağlamaktır.

MATERYAL VE METOT

Trafik kazası nedeni ile başvuran 432 kadın olgu retrospektif olarak incelenmiştir. Jinekoloji konsültasyonunun, görüntüleme yöntemleri sonucunda douglasta sıvı mevcudiyeti ve fizik muayenesinde batın alt kadrantlarında patolojik bulgu saptanan hastalar için saptanmıştır. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği tarafından değerlendirilen pelvik travma ve jinekolojik yaralanma şüphesi olan 6 gebe olmayan olgu çalışmaya dahil edilmiştir (%1.3). Etik kurul onayı alınmıştır.

BULGULAR

Olgu 1.

19 yaşında, araç içi trafik kazası nedeni ile hastanemize başvuran hastanın yapılan jinekolojik değerlendirmesinde patolojik bulgu saptanmamıştır. Tüm abdomen bilgisayarlı tomografisinde (BT) pelvik alanda serbest sıvı saptanmıştır. Transabdominal ultrasonda

sağ adneksiyal alanda yaklaşık 5 cm benign olduğu düşünülen kistik lezyon ve pelvik alanda minimal serbest sıvı saptanmıştır. Takiplerinde hemogram ve diğer vital değerleri stabil seyreden hasta konservatif yaklaşım sonrası taburcu edilmiştir.

Olgu 2.

18 yaşında, araç içi trafik kazası nedeni ile hastanemize başvuran hastanın jinekolojik değerlendirmesinde patolojik bulgu saptanmamıştır. BT'sinde pelvik alanda yaklaşık 2 cm serbest sıvı saptanmıştır. Transabdominal ultrason değerlendirmesi BT ile uyumlu olup pelvik organların salim olduğu, pelvik alanda yaklaşık 2 cm serbest sıvı varlığı gözlenmiştir. Takiplerinde hemogram değerleri ve vital bulguları stabil olan hasta konservatif izlem sonrası taburcu edilmiştir.

Olgu 3.

21 yaşında, araç içi trafik kazası nedeni ile hastanemize başvuran hastanın çoklu travması mevcuttu. Yoğun bakım ünitesinde entübe olarak izlenen hastanın BT görüntülemesinde, pelvik alanda serbest sıvı saptanmıştır. Yapılan jinekolojik muayenede travmaya bağlı genital organ hasarı izlenmemiştir. Tarifimizca yapılan transabdominal ultrasonda pelvik organların olağan olduğu ve douglasta minimal serbest sıvı varlığı saptanmıştır. Herhangi bir jinekolojik girişim ve tedavi uygulanmamıştır.

Olgu 4.

28 yaşında, araç içi trafik kazası nedeni ile hastanemize başvuran hastanın BT'sinde sağ asetabular çatıda fraktür hattı, solda süperior ve inferior pubik ramusta deplasman oluşturmuş fraktür izlenmiştir. Sakrum sağ yarısında da fraktür izlenmiştir. Ayrıca solda sakroiliak eklem formu bozulmuş olup bulgular sakroiliak eklemden ayrışma ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Yapılan jinekolojik muayene ve transvajinal ultrasonda akut jinekolojik yaralanma düşünülmemiştir.

Olgu 5.

36 yaşında, araç içi trafik kazası nedeni ile hastanemize başvuran hastanın jinekolojik muayenesinde akut jinekolojik yaralanma düşünülmemiştir. BT'de

sol overde 2 cm tansiyonunu kaybetmiş kist ve pelvik alanda serbest sıvı saptanmıştır. Yapılan transvajinal ultrason BT ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Takiplerinde hemogram değerleri ve vital bulguları stabil olan hastaya acil jinekolojik işlem gerekliliği düşünülmemiştir.

Olgu 6.

35 yaşında, araç içi trafik kazası nedeni ile hastanemize başvuran hastanın jinekolojik muayenesinde akut jinekolojik yaralanma düşünülmemiştir. Transvajinal ultrasonda uterus kavite içinde rahim içi araç ekojenitesi izlenmiştir. Uterus anterior yüzde 2 cm myom nüvesi ve sol overde 2 cm tansiyonunu kaybetmiş kist izlenmiştir. BT’de sol overde 2 cm tansiyonunu kaybetmiş kist ve pelvik alanda serbest sıvı mevcuttu. Takiplerinde hemogram değerleri ve vital bulguları stabil olan hastaya acil jinekolojik işlem gerekliliği düşünülmemiştir.

TARTIŞMA

Kadın pelvisi doğum için tasarlanmıştır. Erkek pelvisine göre daha geniş ve oval yapıda olması pelvik organlar için daha koruyucu olmasını sağlamaktadır¹. Kadın üreme organları, pelvisteki konumu sayesinde yaralanmalardan korunur. Bu koruma ön, arka ve lateral olarak pelvisi oluşturan kemikler tarafından, daha derinde ise pelvik diyaframı oluşturan fasiyal ve kas düzlemleri tarafından sağlanır¹.

Travmanın enerjisine göre pelvik organ yaralanmalarının şiddeti değişkenlik göstermektedir. Özellikle yüksek enerjili travmalar sonucunda abdominal ve pelvik organların hasarlanma olasılığı artmaktadır. Gebe olmayan kadınlarda penetran travma sonrası jinekolojik organ yaralanmaları nadiren görülmektedir². Çalışmamız gebe olmayan olgulardan oluşmaktadır ve penetran travma saptanmamıştır. Kazalarda künt batın travmasına bağlı olarak alt üriner trakt, vulva, vajen, serviks, uterus ve adneksiyal alanlarda yaralanmalar literatürde bildirilmiştir⁴. Mankus ve arkadaşları⁴, trafik kazası sonucu künt pelvik travma nedeni ile meydana gelen mesane yaralanması ve uterus rüptür olgusunu raporlamışlardır. Bu olguda mesane ve primer uterus rüptür onarımı yapılarak reproduktivite korunmuştur. Zhou ve arkadaşlarının

çalışmasında⁵, pelvik fraktürü olan 105 kadın olgu değerlendirilmiştir. Uterin rüptür, adneksiyal organların yaralanması ve vajinal laserasyon gibi jinekolojik komplikasyonların kaydedildiği 15 olgu bildirilmiştir. Pelvik travma geçiren kadınlarda reproduktif anksiyete, üriner komplikasyonlar, psikolojik ve fiziksel cinsel fonksiyon bozukluğu meydana gelebileceği bu çalışmada belirtilmiştir. Pelvik künt batın travması sırasında pelvik halkanın normal koruyucu etkisi kaybolabilir. Pelvik kırığın etkisi ile özellikle mesanenin dolu olduğu olgularda mesane yaralanması ve rüptürü açısından dikkatli olmak gerekmektedir^{6,7}.

Pelvik travmanın şiddeti, tipi ve cerrahinin başarısı, bahsedilen bozuklukların tedavisinde etkili faktörlerdir⁵. Künt batın travmasına bağlı over kist rüptürü çok nadirdir ve genellikle travmadan önce mevcut olan over kistlerine bağlıdır⁸. Kimbrell ve arkadaşları, trafik kazası esnasında künt pelvik travmanın neden olduğu dermoid kist rüptürü olgusunu bildirmişlerdir⁸. Diğer taraftan over kaynaklı kanaması olan olguların çoğunda kanamayı düşündüren pelvik serbest sıvının nedeninin korpus luteum kistinin rüptürüne bağlı olduğu düşünülmektedir. Bu rüptüre kistlerin hemodinamik bozukluğa yol açması, acil jinekolojik cerrahi girişimin önemli bir nedeni olarak bildirilmiştir⁹. Oldukça nadir olsa da künt batın travma nedeniyle ovaryan damarların rüptüre olabileceği literatürde mevcuttur¹⁰. Çalışmamızdaki olguların çoğunda künt batın travmasına bağlı pelvik alanda sıvı saptanmıştır. Vital bulgularda bozukluk olmaması üzerine olgular takip edilmiştir. Bir olgumuzda ise 5 cm kistik ovaryan kitle izlenmiş olup, tetkik ve takiplerinde rüptür düşünülmemiştir. Tüm olguların yapılan muayeneleri sonucunda acil cerrahi girişim gerekmemiştir. Kadın üreme organları anatomik olarak korunaklı bir pozisyonadadır. Buna rağmen yüksek enerjili, pelvik kemik yapılarında fraktür oluşturan, fizik muayenede batın alt kadranslarında patolojik bulgu yaratan, görüntüleme yöntemlerinde douglasta serbest sıvı saptanan tüm travma olgularında jinekolojik görüş istenmelidir.

SONUÇ

Çalışmamızda, üçüncü basamak bir merkezde, son on bir yıl içinde trafik kazası nedeni ile meydana gelen jinekolojik yaralanmaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Benzer çalışmalar literatürde oldukça nadir

olarak raporlanmaktadır. Trafik kazası nedeni ile batin travması geçiren olgularda jinekolojik yaralanmalar sık olmasa da ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır. Bu olgularda laboratuvar tetkikleri ve ileri görüntüleme yöntemleriyle birlikte detaylı jinekolojik değerlendirme mutlaka yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Agrawal S, Agrawal A, Jain A et al. Pelvic trauma in women of reproductive age. *J Orthop Traumatol Rehabil.* 2014;7(1):23.
2. Stone NN, Ances IG, Brotman S. Gynecologic injury in the nongravid female during blunt abdominal trauma. *J Trauma - Inj Infect Crit Care.* 1984;24(7):626-627.
3. Timothy A. Niemi, Lawrence W. Northon. Vaginal injuries in patients with pelvic fractures. *The Journal O. Trauma.* 1985; 25(6): 547
4. Mankus E, Braun A, Knudtson J et al. Immediate Repair of a Complete Uterine Transection After Motor Vehicle Collision. *Obstet Gynecol.* 2020;136(5):950-952.
5. Zhou SR. [Fracture-dislocation of pelvis in the adult female: clinical analysis of 105 cases]. *Zhonghua Wai Ke Za Zhi.* 1989;27(8):479-481,509-510.
6. Corriere JNJ, Sandler CM. Bladder rupture from external trauma: diagnosis and management. *World J Urol.* 1999;17(2):84-89.
7. Kang L, Geube A. Bladder Trauma. In: *Treasure Island (FL);* 2021.
8. Kimbrell BJ, Emami C, Petrone P et al. Ruptured ovarian cystic teratoma secondary to blunt abdominal trauma: A very unusual case. *J Trauma - Inj Infect Crit Care.* 2007;63(1):27-29.
9. Hibbard LT. Corpus luteum surgery. *Am J Obstet Gynecol.* 1979;135(5):666-670.
10. Kang JY, Han MS, Choi IJ et al. A case of retroperitoneal hematoma caused by left ovarian artery rupture following mild blunt trauma. *Korean J Obstet Gynecol.* 2012;55(6):441.
11. Ormsby EL, Geng J, Gahan JPMC, Richards JR. Pelvic free fluid : clinical importance for reproductive age women with blunt abdominal trauma. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2005; 26: 271–278