

# Larenkte Sülük İnfestasyonuna Bağlı Hemoptizi

## *Haemoptysis Caused by Leech Infiltration in Larynx*

Ayperen Kunduracıoğlu<sup>1</sup>, Işıl Karasu<sup>1</sup>, Arman Afrashi<sup>2</sup>, Ayşe Özsöz<sup>1</sup>, Aydan Çakan<sup>1</sup>, Nimet Aksel<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, İzmir

<sup>2</sup> Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, İzmir

### ÖZET

Yetmiş yedi yaşında erkek hasta, balgamla karışık hemoptizi ve ses kısıklığı yakınmaları ile kliniğimize başvurdu. Yakınmaları, başvurusundan beş gün önce başlamıştı. Ayrıntılı anamnez alındığında, şikâyetlerinin, kaynak suyuyla ağzını çalkaladıktan sonra başladığı öğrenildi. Solunum sistemi muayenesinde stridor duyuldu; solunum sesleri bilateral azalmıştı. Akciğer radyogramında bilateral üst zonlarda lineer fibrotik heterojen dansite artışı, toraks bilgisayarlı tomografisinde bilateral apikal bölgelerde sekel fibrotik değişiklikler ve bilateral üst loblarda daha belirgin olan amfizematöz alanlar izlendi. Laboratuvar tetkiklerinde rutin hemogram ve biyokimyasal parametreleri normal idi. Arteriel kan gazı incelemesinde ılımlı hipoksi saptandı. Hemoptizi ve ses kısıklığı nedeniyle, olası bir üst solunum yolu hastalığını ekarte etme amacıyla kulak burun boğaz hastalıkları uzmanı ile konsülte edildi. İndirekt larengoskopide, larenkte rima glottisi büyük oranda obstrükte eden siyah-yeşil renkli canlı bir yabancı cisim izlendi. Genel anestezi altında süspansiyon larengoskopisi yapılarak, yaklaşık 5 cm uzunluğunda, siyah-yeşil renkli, canlı bir yabancı cisim çıkarıldı. Bronkoskopi incelemesinde bronşiyal ağacın distal kısmı normal bulundu. Yabancı cisim, parazitoloji kliniğine konsülte edildi ve *hirudina medicina* (tıbbi sülük) olarak isimlendirildi.

*Hirudina medicina* ile kontamine kaynak suyuyla ağız yıkama sonrası hemoptizi gelişen olgumuz, nadir görülmesi nedeniyle sunulmuştur.

Bu olgu sunumunu, larenks sülüğünün neden olduğu hemoptizinin ender görülmesi ve sülüğün çıkarılması işleminin olağandışılığı nedeniyle seçtik.

**Anahtar sözcükler:** hemoptizi, sülük

### ABSTRACT

A 77 years old male patient admitted to our hospital with complaints of mild bleeding with sputum and hoarseness of voice. He told that the symptoms had begun suddenly five days ago. After our insistent questioning, he remembered that the symptoms had begun after washing his mouth and face with spring water. On his physical examination stridor was heard and bilateral reduction of breathing sounds was found. Chest X-ray showed linear fibrotic heterogeneous density at bilateral upper zones. Thoracic CT revealed sequel fibrotic changes at bilateral apical regions and emphysematous areas more prominent at bilateral upper lobes. Routine haemogram and biochemical analysis of blood were normal. Arterial blood gas analysis revealed mild hypoxia. In order to eliminate an upper airway disease ear-nose-throat specialist consultation was carried out, and surprisingly, a black-green colored alive foreign body which extremely obstructed rima glottis at larynx was observed by indirect laryngoscopy. The 5 cm long black-green colored alive foreign body was removed out by suspension laryngoscopy. Bronchoscopy, which was performed after the removing process, was normal. The foreign body was consulted by parasitology department. It was identified as *hirudina medicina* (medical leech).

*Hirudina medicina* can live in spring water and infect people while washing mouth with contaminated spring water.

We preferred to present this case, because laryngeal leech is a rare cause of haemoptysis and its removal process was extraordinary.

**Keywords:** haemoptysis, leech

Sülük, üst solunum yollarında nadiren izlenen bir yabancı cisimdir. *Hirudina medicina* ile kontamine kaynak suyuyla ağız yıkama sonrası hemoptizi gelişen olgumuz, nadir görülen bir durum olduğu için sunulmuştur.

### OLGU SUNUMU

Yetmiş yedi yaşında erkek olgu, balgamla karışık hemoptizi ve ses kısıklığı yakınmaları ile kliniğimize başvurdu.

Yakınmaları, başvurusundan beş gün önce başlamıştı. Ayrıntılı anamnez alındığında, şikâyetlerinin, kaynak suyuyla ağzını çalkaladıktan sonra başladığı öğrenildi. Özgeçmişinde ve soy geçmişinde özellik olmayan olgunun, 50 paket/yıl sigara kullanım alışkanlığı mevcuttu. Fizik muayenesinde TA: 130/80 mmHg, Ateş: 36,5°C, Nabız: 78/dk idi. Solunum sistemi muayenesinde stridor duyuldu; oskültasyonda bilateral solunum sesleri azalmıştı. Diğer sistem muayeneleri olağandı. Akciğer radyogramında bi-

**Alındığı tarih:** 5 Nisan 2007; **Revizyon sonrası alınma:** 25 Nisan 2007; **Kabul tarihi:** 14 Temmuz 2007

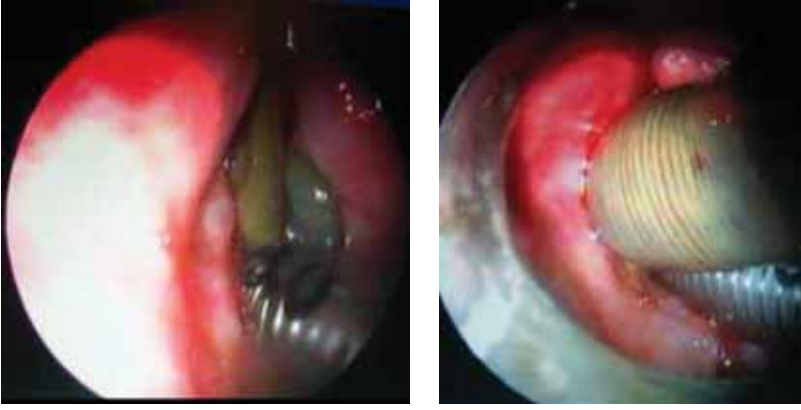
**Yazışma adresi (Address for correspondence):** Uzm. Dr. Işıl Karasu, Mehmet Akif Cad. No: 65/e D: 8 Şirinyer 35140 İzmir, Tel: 0 (232) 433 33 33;

**E-posta:** isilkarasu@gmail.com

© 2009 Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD)

Solunum 2009;11(3): 134-136

Solunum Dergisi'ne [www.solunum.org.tr](http://www.solunum.org.tr) adresinden ulaşabilirsiniz.



**Resim 1.** Rima glottisi obstrükte eden canlı yabancı cismin süspanسیون larengoskopisi ile çıkarılışı



**Resim 2.** Süspanسیون larengoskopisi ile çıkarılan *hirudina medicinalis*'e ait görüntü

lateral üst zonlarda lineer fibrotik heterojen dansite artışı, toraks bilgisayarlı tomografisinde bilateral apikal bölgelerde sekel fibrotik değışiklikler ve bilateral üst loblarda daha belirgin olan amfizematöz alanlar izlendi. Laboratuvar tetkiklerinde rutin hemogram ve biyokimyasal parametreleri normal bulundu. Arter kan gazında pH: 7,42 pO<sub>2</sub>: 65 mmHg, pCO<sub>2</sub>: 42 mmHg, HCO<sub>3</sub>: 27 mmol, O<sub>2</sub> Sat: %93 idi. Hemoptizi ve ses kısıklığı yakınması nedeniyle, olası bir üst solunum yolu hastalığını ekarte etme

amacıyla KBB uzmanı ile konsülte edildi ve indirekt larengoskopisinde, larenkte rima glottisi büyük oranda obstrükte eden siyah-yeşil renkli, canlı bir yabancı cisim izlendi.

Genel anestezi altında süspanسیون larengoskopisi yapılarak, yaklaşık 5 cm uzunluğunda, siyah-yeşil renkli canlı yabancı cisim çıkarıldı (RESİM 1-2).

İşlem sırasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Yabancı cisim çıkarıldıktan sonraki rima glottisin larengoskopik görüntüsü RESİM 3'te gösterilmektedir.

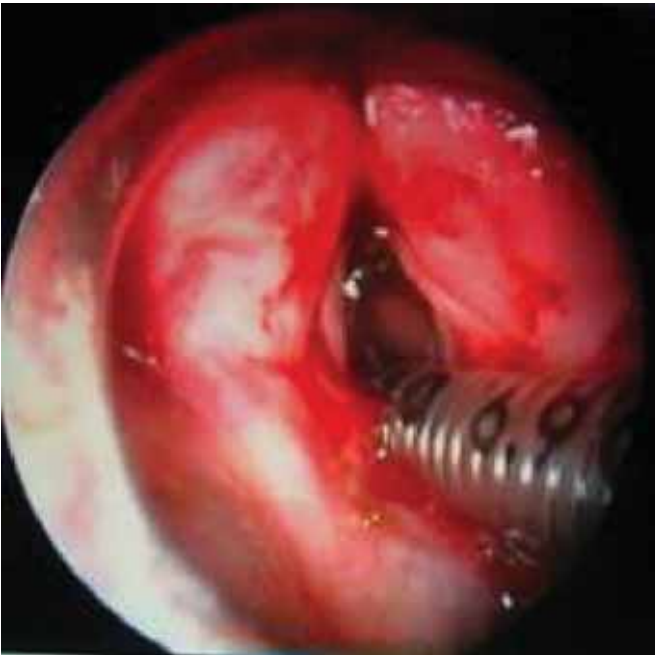
Bronkoskopik incelemede bronşiyal ağacın distal kısmı normal bulundu. Yabancı cisim, parazitoloji kliniğine konsülte edildi ve *hirudina medicinalis* (tıbbi sülük) olarak isimlendirildi.

## TARTIŞMA

Sülükler genel olarak kaynak sularında ve kirli su birikintilerinde yaşarlar. İnsandaki infestasyonları, bu sulara yüzülmesi veya bu suların içilmesi ile meydana gelir. İnfestasyonların çoğu kutanözdür. Literatürde nazofarenks, burun, oral kavite ve gastrointestinal sistemde yerleşebileceği de rapor edilmiştir[1,2]. Larenkte sülük infestasyonu ise daha az sayıdadır[1,3,4,5,6,7].

Sülükle kontamine suyun içilmesiyle alınan sülük, üst hava yollarında, burundan larenkse kadarki herhangi bir lokalizasyonda yerleşebilir ve mukozal yüzeye yapışarak kan emmek suretiyle yaşamını sürdürür. Ayrıca sülük tarafından üretilen hirudin maddesi, kanamayı kolaylaştırır ve sülüğün, yapıştığı yüzeyde kolaylıkla beslenmesini sağlar[1,2,3].

Semptomlar, sülüğün yerleştiği lokalizasyona göre değışir. Nazal kavitede veya nazofarenkste yerleşmesi burun kanaması, nazal obstrüksiyon ya da burunda hareketli bir cisim hissetme gibi yakınmalara neden olur. Oral kavitede yerleşmiş sülük kan tükürme yakınmasına, larenkte yerleşmiş sülük ise nefes darlığı, ses değışikliği ve hemoptizi şeklinde yakınmalara neden olur. Eğer teşhis gecikirse derin anemi ve asfiksiye bağlı ölüm meydana gelebilir[2,3,4,8]. Olgumuzun başvurusunda ses kısıklığı, hemoptizi yakınmaları vardı; fizik muayenesinde hafif derecede stridor saptandı. Muhtemelen hastaneye erken başvurusu nedeniyle anemi saptanmadı.



**Resim 3.** Yabancı cisim çıkarıldıktan sonra rima glottis görüntüsü

Sülüğün teşhisinde ve uzaklaştırılmasında direkt veya indirekt larengoskopi kullanılır<sup>[1,3]</sup>. Bizim olgumuzda sülük, indirekt larengoskopi ile saptanmış, genel anestezi altında süspansiyon larengoskopisi ile de çıkarılmıştır. İşlem sırasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmemiştir.

Sonuç olarak, olgumuzda olduğu gibi, hemoptizi yakınlması ile başvuran hastalarda, sülük infestasyonu da akla getirilmeli ve ayrıntılı anamnez alınmalıdır. Sülüğün tespitinden sonra en kısa sürede çıkarılması, olası komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir.

#### **KAYNAKLAR**

1. Kaygusuz İ, Yalçın Ş, Keleş E. Leeches in the larynx. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2001;**258**:455-457.
2. Krüger C, Malleyeck I, Olsen OH. Aquatic leech infestation: a rare cause of severe anaemia in an adolescent Tanzanian girl. *Eur J Pediatr* 2004;**163**:297-299.
3. Mohammed Y, Rostum M, Dubaydo BA. Laryngeal hirudiniasis: an unusual cause of airway obstruction and hemoptysis. *Pediatr Pulmonol* 2002;**33**:224-226.
4. Uygur K, Yasan H, Yavuz L, Doğru H. Removal of a laryngeal leech: A safe and effective method. *Am J Otolaryngol* 2003;**24**: 338-340.
5. Labadi MH, Jamal MN. Leeches in the larynx. *J Laryngol Otol* 1997;**111**:980-981.
6. Sabirova MM. Hemoptysis in a patient with leech in the larynx. *Probl Tuberk* 1989;**9**:75.
7. Pandey CK, Sharma R, Baronia A, et al. An unusual cause of respiratory distress: live leech in the larynx. *Anesth Analg* 2000;**90**:1227-1228.
8. Cundall DB, Whitehead SM, Hechtel FO. Severe anaemia and death due to the pharyngeal leech *Myxobdella africana*. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 1986;**80**:940-944.