

PENETRAN YARALANMALARDA KONTRALATERAL HEMOTORAKS

CONTRALATERAL HEMOTHORAX IN PENETRATING INJURIES

Ezgi Çimen GÜVENÇ **Mehmet ÜNAL** **Barış GÜLMEZ**
Ahmet ÜÇVET **Soner GÜRSOY**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Göğüs Cerrahisi, İZMİR, Türkiye

Anahtar sözcükler: Hemotoraks, penetran, travma

Keywords: Hemothorax, penetrating, trauma

Geliş tarihi: 14 / 11 / 2018

Kabul tarihi: 29 / 12 / 2018

ÖZ

Hemotoraks, intrapleural boşlukta kan birikmesidir ve hayatı tehdit eden klinik tablolardan biridir. Hemotoraksa neden olan en sık etiyolojik faktör travmadır. Çoğunlukla travmanın erken döneminde görülürken nadiren geç dönemde de gelişebilir. Kırk bir yaşında bayan hasta, sırtın sol tarafından kesici delici alet yaralanması sonrası kliniğimize başvurdu. Sağda pleural sıvı saptanması üzerine torasentez yapıldı ve hemotoraks tanısı alan hastaya tüp torakostomi uygulandı. Ek cerrahi müdahaleye gerek duyulmayan hasta, drenajı 3. günde sonlandırılarak eksterne edildi. Bu sunumda, sol penetran toraks travması sonrası sağ hemotoraks gelişen bir olgu incelenmiş ve penetran toraks travmalarında kontralateral hemotoraks gelişebileceği, her iki hemitoraksın da yaralanabileceğinin vurgulanması amaçlanmıştır.

GİRİŞ

Genç erişkin nüfusun en sık ölüm nedenini oluşturmakta olan travma, sıklıkla trafik kazaları, iş kazaları ve şiddet olayları nedeniyle görülmekte olup, göğüs travmaları, kafa ve ekstremiteler travmalarından sonra üçüncü sırada yer almaktadır (1). Toraks travmalarının %70'ini künt %30'unu penetran yaralanmalar

ABSTRACT

Hemothorax is accumulation of blood in the intrapleural space and is one of the life-threatening clinical pictures. The most common etiological factor causing hemothorax is trauma. It is mostly seen in the early trauma period; however, it may also develop rarely in the late period. A 41-year-old female patient presented to our department with a sharp object injury on the left side of the back. Thoracentesis was performed due to pleural fluid on the right, and the patient underwent tube thoracostomy due to hemothorax. without additional surgical intervention, the patient was discharged after the drainage was terminated on the 3rd day. In this presentation, a case of right hemothorax developing after penetrating trauma in the left chest was examined, and it was aimed to emphasize that contralateral hemothorax could develop in penetrating thoracic trauma and both hemithorax could be injured.

oluşturmaktadır (2). Toraks travmalarına bağlı ölümler, tüm travmatik ölümlerinin %25'ini oluşturur (3). Toraks travmalarında, yaralanma kontralateral hemotoraksı da etkileyebilir. Bu durum, contrecoup yaralanma olarak isimlendirilir (6).

PENETRAN YARALANMALARDA KONTRALATERAL HEMOTORAKS

Travma sonrası pnömotoraks ve kaburga kırığı ile birlikte görülebilir, uygun endikasyonlarda tüp torakostomi, torakotomi veya video yardımlı torakoskopik cerrahi (VATS) ile tedavi edilebilir. Bu olguyu, penetran toraks travması sonrası kontralateral hemotoraks gelişebileceği ve her iki hemitoraksın yaralanabileceğini vurgulamak amacıyla sunuyoruz.

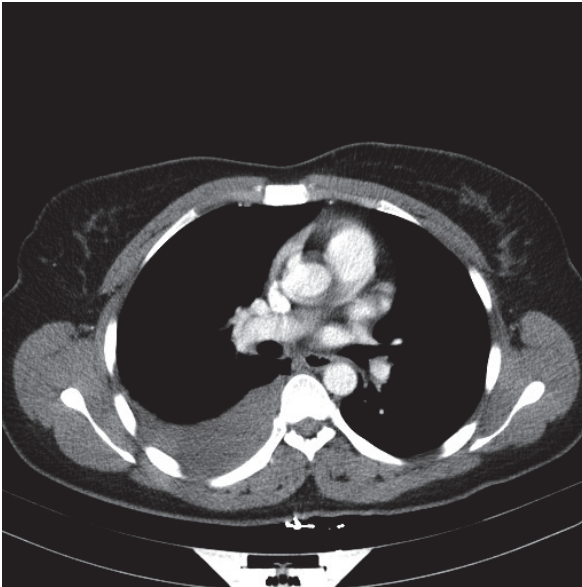
OLGU SUNUMU

Kırk bir yaşında kadın hasta, sırtın sol tarafından kesici delici alet yaralanması sonrası, acil servise nefes darlığı şikayetiyle başvurdu. Fizik muayenesinde solda posteriorda orta hat lateralinde 6. interkostal aralıkta yaklaşık 2 santimetre olası kesici delici alet yaralanması mevcuttu (Resim 1). Posteroanterior akciğer grafisinde (PA AG) solda acil patoloji saptanmayan ancak sağda kostofrenik sinüs küntlüğü olan hastanın toraks bilgisayarlı tomografisi (BT) çekildi. Toraks BT'si, sağda yaklaşık 6 cm serbest sıvı mevcut olarak raporlandı. Sağda plevral sıvı saptanması üzerine torasentez yapıldı (Resim 2). Torasentez sonrası sağ hemotoraks tanısı ile sağ tüp torakostomi uygulandı. Hasta klinik ve radyolojik takibe

alındı. Toplam 350 cc hemorajik sıvı drenajı oldu. Drenajın 2. gününde kontrol amacıyla toraks ve batin ultrasonografisi (USG) yapıldı. Batında ve toraksta sıvı saptanmadı. Aynı gün ekokardiyografisi (EKO) yapılan ve kardiyoloji ile konsülte edilen hastada kardiyak yaralanma saptanmadı. Drenajın sonlanması ve akciğerlerin ekspanse olması nedeniyle 3. günde göğüs tüpü sonlandırıldı. Kontrol PA AG'nin de ekspanse olması üzerine hasta önerilerle eksterne edildi.

TARTIŞMA

Toraks yaralanmaları, hayati organların etkilenmesi ve oksijenizasyonun bozulması nedeniyle diğer sistemleri de etkileyen, özellikle 20-40 yaş arasında travmaya bağlı ölümlerin önemli nedenlerindedir (4). Penetran toraks travmaları, tüm toraks travmalarının %30'unu oluşturmaktadır. Toraks içindeki organların hayati önemi ile doğru orantılı olarak penetran toraks travmaları yüksek mortalite ve morbiditeye sahiptir. Penetran toraks travmalarında en sık görülen intratorasik patolojiler hemotoraks, pnömotoraks ve hemopnömotorakstır (5).



Resim 1.



Resim 2.

Travmatik toraks yaralanmaları, kontralateral yaralanmalara da neden olabilir. Bu durum, contrecoup yaralanma olarak adlandırılır ve mekanizmasında bazı faktörler rol oynar. Toraksın kemik yapısının çember biçiminde olması, kostalar, sternum ya da vertebralarda yaralanmaya neden olabilecek herhangi bir travmanın kontralateral tarafı etkilemesine neden olabilir. Travma dalgası, klavikula, sternum veya kostalar yoluyla iletilebilir. Travmanın enerjisi, kontralateral torasik duvarı etkileyebilecek bir intratorasik basınç oluşturabilir. (6). Literatürde sunulan olguya benzer olgular tanımlanmıştır (6). Ancak, bu olgular genellikle künt travma sonrası saptanmıştır. Sunulan olguda, penetran yaralanmaya bağlı kontralateral hemotoraks gelişmiştir. Bu durum ilk

olarak PA AG ile değerlendirilmiştir. Torasentez ile hemotoraks tanısı alan hasta kardiyak yaralanma açısından da tetkik edilmiştir. Tedavide organ hasarına bağlı olarak farklı yaklaşımlar uygulanabilir. Toraksa nafiz yaralanmalarda hastaların büyük çoğunluğunda tüp torakostomi yeterli olmaktadır. Bizim de olgumuz tüp torakostomi ile tedavi edilmiş olup acil cerrahi (VATS, torakotomi) uygulanması gerekmemiştir.

Sonuç olarak, penetran travmalı hastalar tek taraflı değerlendirilmemeli, hasta bütün olarak ele alınmalıdır. Bu travmalarda, kontralateral hemotoraks gelişebileceği, hastayı takip eden ekibin her iki hemitoraksın da yaralanmaya aday olduğu unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Yazkan R. Geç dönem travmatik hemotoraks: olgu sunumu. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2009; 6: 43-6.
2. Dübüş T. Toraks Travmalı 134 Olgunun Değerlendirilmesi. Tur Toraks Der 2012; 13: 56-9.
3. İmamoğlu O.U, Öncel M, Enginel T, Tunçay E, Dalkılıç G, Acar H. TORAKS TRAVMALARINDA YAKLAŞIM: 110 OLGUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ. Turkish J Thorac Cardiovasc Surg 1999; 7 (6): 450-3.
4. Clark GC, Schechter WP, Trunkey DD. Variables affecting outcome in blunt chest trauma: flail chest vs. pulmonary contusion. J Trauma 1988; 28: 298-304.
5. Karamustafaoğlu, Y. A., Yavaşman, İ., Kuzucuoğlu, M., Mammedov, R., & Yener, Y. (2009). Penetran travmalı olgularda 13 yıllık deneyimimiz. Trakya Univ Tıp Fak Derg 26; (3): 232-6.
6. Rashid Moheb A, Rashid Mohammad A. Cardiothoracic Contrecoup and Contralateral Injuries: Nomenclature, Mechanism, and Significance. The Journal of Cardiothoracic Trauma 2016; 1(1): 4-7.

Yazışma Adresi:

Dr. Ezgi Çimen GÜVENÇ
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, göğüs cerrahisi, İZMİR, Türkiye
ezgi.guvenç@yahoo.com