

Penetran Toraks Yaralanması: Olgu Sunumu

Penetrating Thoracic Injury: A Case Report

Goomaral BAYARSAİKHAN^{1*}, Sadullah AKSOY¹, Abdullah ERDOĞAN¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya / TÜRKİYE

ÖZET

Toraks travmaları 40 yaş altındaki erkeklerde rastlanılan en sık ölüm nedenidir. Penetran ve künt travma olarak ikiye ayrılabilir. Penetran toraks travmalarının, birçoğunda büyük operasyonlara ihtiyaç duyulmaz. Birçok hasta tüp torakostomi + kapalı sualtı drenajı ile tedavi edilebilir. Bu olgumuzda penetran toraks travması sonrasında ender olarak gözükken bir cerrahi endikasyonu sunmayı amaçladık.

Anahtar kelimeler: Yabancı cisim, toraks duvarı, penetran travma, cerrahi

ABSTRACT

Thoracic trauma is the most common cause of death in men under the age of 40. Thoracic injury can be divided into two groups as blunt and penetrating trauma. Most penetrating thoracic trauma does not require major operative intervention. Many of the patients are managed by simple tube thoracostomy. In this case, we aimed to present a rare surgical indication after a penetrating thoracic injury.

Keywords: Foreign body, chest wall, penetrating trauma, surgery

*Goomaral BAYARSAİKHAN
Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü
Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya / TÜRKİYE
E-mail: goomaral@akdeniz.edu.tr
ORCID: 0000-0003-1570-0379

Geliş Tarihi: 20.01.2022
Kabul Tarihi: 12.04.2022

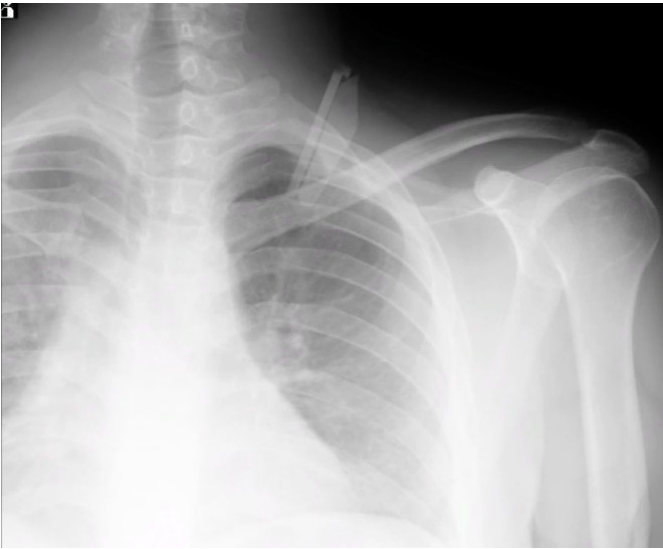
GİRİŞ

Travmalar ilk 4 dekattaki erkek popülasyonunda en sık rastlanılan ölüm nedenidir. Bu ölümlerde toraks travmaları %20'sinde ana neden iken %70'inde diğer organ yaralanmalarıyla birlikte ölüme neden olmaktadır. Toraks travmaları başlıca penetran ve künt olarak iki grupta incelenebilir. Penetran toraks travmaları bütün toraks travmalarının sadece %30'luk kısmını oluşturur. Penetran toraks travmasında delici kesici alet yaralanmaları ve ateşli silah yaralanmaları en sık nedenlerdir. Toraks travmalarının %85-90'ında konservatif veya basit tıbbi tedaviler yeterli iken %10-15'lik kısmında cerrahi tedavi gerekmektedir (1). Penetran toraks travmalarında cerrahi müdahale oranı daha fazla olmaktadır. Bu olgumuzda penetran bir toraks travması sonrasında ender olarak gözükken cerrahi endikasyonu sunmayı amaçladık.

OLGU

20 yaşında erkek hasta yaklaşık 10 gün önce yaşadığı camın patlaması sonucunda oluşan penetran toraks travması ile dış merkezde acil servise başvurmuş. Burada sol supraklavikular bölgede 4 cm'lik kesi yeri saptanmış ve burası sütüre edilmiş. Takiplerinde göğüs ön yüzde ağrı şikâyeti olan hastaya çekilen akciğer grafisinde sol supraklavikular bölgede 1. İnterkostal aralığa uzanan yaklaşık 5 cm uzunluğunda yabancı cisimler görülmesi üzerine nedeniyle hasta servisimize sevk edildi (Resim 1).

Resim 1. Olgunun travma sonrası gittiği acil serviste çekilen röntgeni



Hastanın gelişinde yapılan fizik muayenesinde genel durum iyi, bilinci açık, oryante, koopereydi. Hastanın sol omuz, supraklavikular, trapezius kasının üst orta kenarında yaklaşık 4 cm sütüre edilmiş kesi yeri mevcuttu. Her iki akciğer solunuma eşit katılıyordu. Kan basıncı 111/65mmHg, nabız: 74/dk, solunum sayısı:20/dk, O2 saturasyon: %96. Laboratuvar sonuçlarında minimal C reaktif protein (CRP) yüksekliği dışında anormal bir bulgu saptanmadı (CRP:0,83mg/dL).

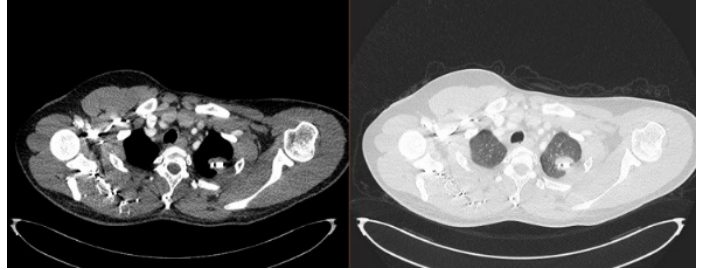
Akciğer grafisinde sol hemitoraks supraklavikular bölgede 1. İnterkostal aralığa uzanan yaklaşık 5cm uzunluğunda yabancı cisimler saptandı. Sol hemitoraksta pnömotoraks ve hemotoraks görülmedi. Hastaya çekilen Toraks bilgisayarlı tomografisinde, sol supraklavikular bölge posteriorda spinal kasların içinden geçerek sol 1. ve 2.interkostal alan posteriordan sol akciğer apekse dek uzanım gösteren, en geniş

boyutları yaklaşık 48x47mm olan iki adet ve bu lezyonun superiorunda kas içi komponenti içerisinde transvers seyirli 9 mm çapında bir adet olmak üzere toplam üç adet yabancı cisime ait görünüm izlendi.

Resim 2a. Çekilen bilgisayarlı tomografinin 3 boyutlugörüntülenmesinde yabancı cisimlerin 1. interkostal aralıktan toraksa girdiği lokalizasyon

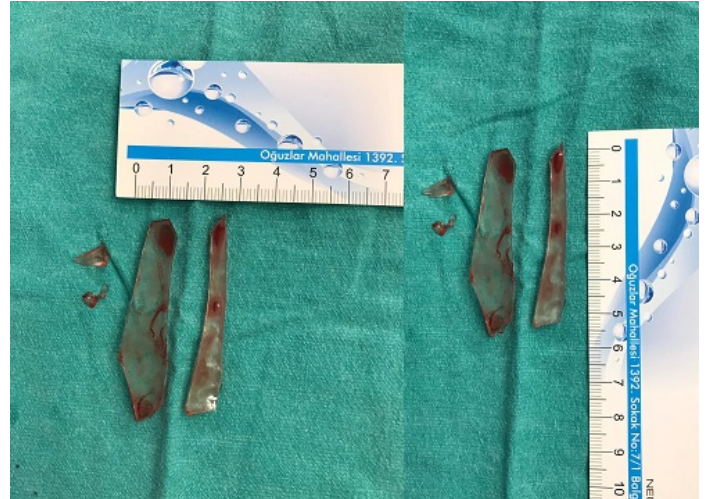


Resim 2b. Çekilen bilgisayarlı toraks tomografisinde yabancı cisimlerin uç kısımları



Hastaya, yabancı cisim çıkarılması amaçlı operasyon kararı alındı. Hastaya operasyon bilgileri açıklandı ve onam belgesi imzalatıldı. Genel anestezi altında sol klavikula postero-süperior kısmından yaklaşık 6 cm boyutunda cilt ve cilt altı kesi yapıldı. Spinal kas ekarte edilerek yabancı cisim görüldü. 2 adet büyük, 1 adet küçük cam parçaları çıkarıldı.

Resim 3. Operasyon sonrası çıkarılan yabancı cisimlerin makroskopik görüntüsü



Operasyon bölgesine 1 adet hemovak dren yerleştirildi ve katlar anatomik plana uygun olarak kapatılarak operasyon sonlandırıldı. Postoperatif 5.günde herhangi bir komplikasyon gelişmeyen hastanın hemovak dreni çekildi. Gerekli medikal tedavi ve öneriler ile birlikte taburcu edildi.

TARTIŞMA

Toraks travmalarına bağlı oluşan klinik tablolar basit bir yumuşak doku yaralanmasından, hayatı tehdit eden büyük damar yaralanmalarına kadar geniş bir yelpaze oluşturur. Toraks yaralanmaları hayati organların etkilenmesi ve oksijenasyonun bozulmasıyla birlikte vücudun diğer önemli sistemlerini etkileyerek, özellikle 40 yaş altında travmaya bağlı ölümlerin en önemli nedeni olmaktadır (2).

Göğüs travmalarında uygun teknik ve pozisyonda çekilen bir arka-ön akciğer grafisi göğüs travmasında en değerli ve hızlı tanı aracıdır. Bilgisayarlı göğüs tomografisi, akciğer kontüzyonu, hemotoraks, pnömotoraks ve mediasten patolojilerinin değerlendirilmesinde arka-ön akciğer grafisine göre daha üstündür. Ayrıca bilgisayarlı toraks tomografisi çoklu sistemik yaralanması olan hastalarda ilk tanısal araç olarak kullanılmaktadır (3). Bu radyolojik tetkiklerin belirli bir sistematik içinde incelenmesi gerekmektedir.

Toraks travmaları oluş şekillerine göre künt ve penetran olarak ikiye ayrılmaktadır. En sık künt toraks travması gözükmemesine karşı, toraks travmalarında en sık penetran toraks travmalarında torakotomi yapılmaktadır. Altunkaya ve ark.1 yaptığı bir çalışmada torakotomi endikasyonu oranını %2.5 olarak saptamıştır. Bu olguda yabancı cismin uç kısmının toraksa girdiği fakat hemopnömotoraksa yol açmadığı tespit edildi. Bu yüzden yabancı cismin torakotomi ile değil supraklavikular bölgeden çıkartılması uygun görüldü. Yabancı cismin çıkartılması esnasında damarlarda veya sinirlerde hasarlanma oluşabilmektedir. Supraklavikuler kesi ile yabancı cismin geçiş trasesi net bir şekilde değerlendirilebildi ve olası damar ve sinir yaralanmaları için uygun bir eksplorasyon sağlandı. Ancak bu tip hastalarda hemopnömotoraks saptanması halinde, akciğerin apeks bölgesinin kontrolünü sağlanabilmesi için yüksek torakotomi yapılmasına ihtiyaç vardır.

Yapılan çalışmalarda penetran toraks travmalarında en sık hemotoraks izlenirken bunu pnömotoraks takip etmektedir. Penetran toraks travmalarında hemopnömotoraks en sık tüp torakostomi + kapalı su altı drenajı ile tedavi edilmiştir (3). Penetran toraks travmalarında hemopnömotoraks saptanmadığında cilt sütüre edilmeden önce muhakkak içeride kalabilecek yabancı cisimler için dikkatli olunmalıdır. Penetran toraks yaralanmalarında cerrahi endikasyonu sadece toraksa penetre olan vakalar ile sınırlanmamalıdır. Bu olguda olduğu gibi yabancı cisimlerin toraks duvarında kaldığı durumlarda ameliyathane şartlarında yabancı cisim çıkartılmalıdır.

SONUÇ

Sonuç olarak penetran toraks travmalarında hastaların ayrıntılı fizik muayenesi dikkatlice yapılmalı ve arka-ön akciğer grafisi çektirilmelidir. Daha sonra gerekli görülen radyolojik grafi ve ek tetkikler yapılmalıdır. Toraks boşluğunda veya göğüs duvarında saptanan yabancı cisimler ameliyathane şartlarında çıkartılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Altunkaya A, Aktunç E, Kutluk Cevat A, Büyükaçeş M, Demircan N, Demir Semra A, ve ark. Analysis of 282 patients with thoracic trauma. Turk Gogus Kalp Damar 2007;15:127-32
2. Keskin H, Ergin M, Toker Y.İ, Erdoğan A. An interesting foreign body in the chest. Turk Gogus Kalp Damar 2017;25:479-80
3. Yılmaz M.S, Çavuş U.Y, Büyükçam F, Çevik M, Kesim A, Afacan M.A, ve ark. Acil serviste penetran göğüs travması: 76 vakanın analizi. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2014; 139-43.