



Yüksekten Düşen bir Kedide Ağaç Dalı Tarafından Oluşturulmuş Abdomen ve Toraks Penetrasyon Yarası

Sevda ŞENSOY BAYKAN^{1,a,✉}, Bahar GÜN AKIN^{1,b}, Didar AYDIN KAYA^{2,c}

¹Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul, TÜRKİYE

²Cerrahi Anabilim Dalı, Klinik Bilimler Bölümü, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul, TÜRKİYE

^aORCID: 0000-0002-7804-1879; ^bORCID: 0009-0000-7858-565X; ^cORCID: 0000-0002-0839-0029

Geliş Tarihi/Received
07.02.2024

Kabul Tarihi/Accepted
13.05.2024

Yayın Tarihi/Published
30.06.2024

Öz

Yüksekten düşme sendromu çoğunlukla yılın sıcak aylarında görülmektedir. Bu vaka sunumunda yaşı bilinmeyen, melez ırk, yetişkin bir kedinin yüksekten düşme sonucunda abdomen ve toraks boşluğuna penetre olmuş bir dal parçasının oluşturduğu hasarlar ve operatif müdahalesi tanımlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kedi, penetrasyon yaralanması, yüksekten düşme sendromu

Abdominal and Thoracic Penetration Wound Caused by a Tree Branch in a Cat After a Fall from Height

Abstract

High rise syndrome is most common in the warmer months of the year. In this case report, we describe the injuries and operative intervention of an adult, mixed breed cat of unknown age who was struck by a branch fragment penetrating the abdominal and thoracic cavity after a fall from a height.

Key Words: Cat, high rise syndrome, penetration injury

GİRİŞ

Yüksekten düşme sendromu hayvanların ikinci kat ve üzeri yükseklikten atlamaları veya düşmeleri sonucu oluşan yaralanmaları içeren bir terimdir (1). Bu terim ilk olarak 1976 senesinde veteriner hekimlik literatüründe kullanılmaya başlanmıştır (2). Kedilerin yüksekten düşmelerinin başlıca nedenleri arasında avlanma/yakalama içgüdüleri, zıplamaları, balkon ve pencere kenarında yürürken kayıp düşmeleri sayılabilir (3).

Araştırmalarda düşme yüksekliği ile yaralanmalarının şiddeti arasında doğrusal ilişki olduğu (4), cinsiyet predispozisyonunun bulunmadığı (5) ve üç yaş altı kedilerin predispoze olduğu bildirilmiştir (6). İlk zamanlarda epistaksis, palatoşizis ve pnömotoraks yüksekten düşme sendromu olan kedilerde görülen klinik belirtilerdir (7). Bununla birlikte yüksekten düşen 112 kedinin %17.7'sinde hemoabdomen, %40'ında ise hematüri görülmüş (8), çeşitli kırıklar, yumuşak doku, torasik, abdominal, maksillofasial ve dental yaralanmalar ile pnömotoraks, kanamalar, hipovolemi ve beyin ha-

sarıyla da karşılaşılacağı bildirilmiştir (9). Düşükleri bölgede kesici, delici cisimlerin bulunması durumunda toraks ve abdomende penetrasyon yaralanması ve lokasyona bağlı solunum stresi ve şiddetli ağrı görülebileceği gösterilmiştir (10). Tedavi ve prognoz, yaralanmanın çeşidine, bölgesine, şiddetine ve hastanın düşmeden önceki klinik durumuna göre değişkenlik göstermektedir (9).

VAKA SUNUMU

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Veteriner Fakültesi Hayvan Hastanesi Cerrahi Kliniği'ne yaşı bilinmeyen melez ırk bir kedi balkondan düşme anamneziyle getirildi. Fiziksel muayenede sağ kaudal birinci ve ikinci meme loblarının ortasında deride yara olduğu ve bu yaranın içinde bir dal parçası olduğu gözlemlendi (Şekil 1). Deri bütünlüğünün sağlam olduğu sağ toraks bölgesinin palpasyonunda, 10-11. kostalar arasında bir "dal" fark edildi (Şekil 2). Radyolojik muayenede kalp ve akciğerlerin görünümü normaldi, dal parçasının abdomen ve toraksla ilişkili olduğu tespit edildi (Şekil 3).



Şekil 1. Muayene esnasında meme loblarının ortasında tespit edilen yara ve içinde görülen yabancı cisim

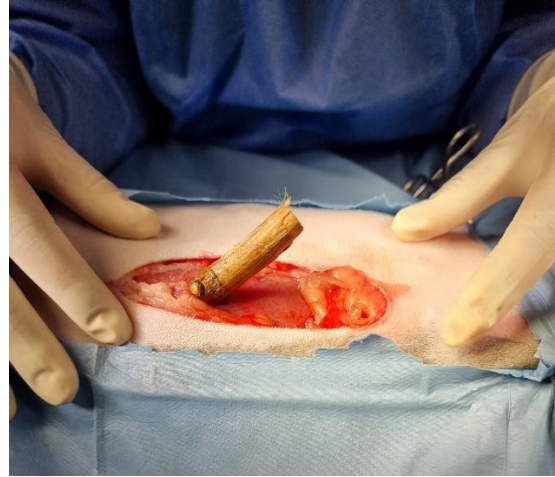


Şekil 2. Palpasyonda sağ toraks bölgesinde (10-11. kostalar) şişlik olduğu deri bütünlüğünün bozulmadığı görüldü.

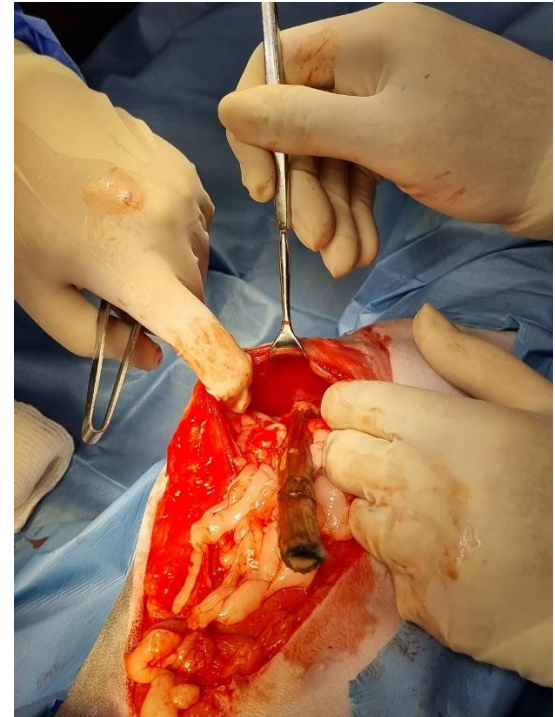


Şekil 3. Alınan röntgenimde dal parçasının toraks ve abdomen bölgesiyle ilişkisi olduğu görüldü.

Kanama, kusma ve anemi gibi bulguları olmaksızın halsizlik, ağrı ve iştahsızlığın mevcut olduğu hastanın klinik ve hematolojik bulguları değerlendirildikten sonra yabancı cismin uzaklaştırılmasına yönelik vaka operasyona alındı (Şekil 4). Vakaya 6-8 mg/kg dozunda Propofol (Propofol %1, 200 mg/20 ml, Fresenius, İsveç) intravenöz (IV) enjeksiyonu takiben, endotrakeal entübasyon yapıldı. Başlangıçta %4 devamında ise %2 Isofluran (Forane, 100ml, Abbott, İsviçre) ile kapalı devre inhalasyon anestezisi uygulanacak şekilde tamamlandı. Bölgeye ventral orta hat üzerinden preumbilikal abdominal ensizyonla ulaşıldı. Yabancı cismin organlara penetrasyonu olmaksızın diyaframdan toraksa doğru yaklaşık 3 cm penetre olduğu ve diyaframı kaudo-dorsal yönde perfor ettiği gözlemlendi (Şekil 5).



Şekil 4. Vaka yabancı cismin uzaklaştırılması amacıyla operasyona alındı.



Şekil 5. Yabancı cismin organlara penetrasyonu olmaksızın sadece diyaframdan toraksa doğru yaklaşık 3cm penetre olduğu ve diyaframı perfor ettiği gözlemlendi.

Dal parçası nazikçe uzaklaştırıldıktan sonra diyaframda oluşan laserasyon bölgesinden toraks boşluğu incelendiğinde kalp ve akciğerde herhangi bir yaralanma ve patolojiye rastlanılmadı. Toraks boşluğuna girmiş olan kıl ve toprak kalıntıları gözlemlendi. Bölgenin steril serum fizyolojik (NaCl %0.9) ile aspirasyon irrigasyonu yapıldı. Diyaframdaki laserasyon hattı 2/0 polidiaksanon (ALCASORB®, Katsan, Türkiye) yuvarlak uçlu iğneli iplik ile abdomen 2/0 polidiaksanon (ALCASORB®, Katsan, Türkiye) keskin uçlu iğneli iplik ile cerrahi tekniklere uygun olarak kapatıldı. Yabancı cismin uzaklaştırılmasından hemen sonra hastanın sağ kaudal toraks bölgesinde deri altında amfizem gözlemlendi. Amfizem bölgesinde deriye ensizyon yapıldı. 10-11. kostalar arasında bulunan interkostal kastaki laserasyon hattı tespit edildi ve 2/0 polidiaksanon (ALCASORB®, Katsan, Türkiye) keskin uçlu iğneli iplik ile onarıldı. Postoperatif olarak hastanın 48 saat yoğun bakımda gözlemi yapıldı. Bu süreçte O₂ desteği uygulandı. Hastada tekrar amfizem oluşumu gözlenmedi. Postoperatif antibiyoterapi 10 gün 35 mg/kg seftriakson (Novosef 0.5 g, Sanofi, Türkiye), 3 gün 0.1 mg/kg meloksicam (Meloxicam®, Bavet, Türkiye) ve 3 gün 2 mg/kg Famotidin (Famodin®, Sandoz, Türkiye) uygulandı. Vakanın postoperatif 14. gün kontrolünde dikiş hatlarının tamamen iyileştiği, genel durumunun ve iştahının normale döndüğü belirlendi ve dikişleri uzaklaştırılarak hasta taburcu edildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Yüksekten düşme sendromu, yüksek binaların bulunduğu kentsel alanlarda daha sık görülür (11). Kliniğimize yüksekten düşme sendromuyla getirilen vakamız da yüksek katlı binada kentsel alanda yaşayan bir kedidir. Yaralanma tipinin düşme yüksekliğine ve iniş yüzeyine bağlı olduğu düşünülür (1). Vnuk ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada 2 kedide diyafram yırtığı teşhis edilmiş; 1 kedide abdominosentez sırasında idrar aspire edilmiş ve yapılan diyagnostik laparotomi ile mesane rupturu tespit edilmiştir. İki kedide de travmatik abdominal ruptur görülmüştür.

Yüksekten düşme vakalarında deri bütünlüğünün bozulmuş olduğu gözlemlendiğinde yara hattının yabancı cisimler yönünden değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Bu duruma benzer penetre olmuş yabancı cisim vakalarında yabancı cismin cerrahi olarak kontrollü bir şekilde uzaklaştırılması, bölgede bulunan iç organların hasar yönünden inspeksiyonu önerilmektedir (1). Ayrıca yabancı cisimle taşınabilecek mikroorganizmalara bağlı gelişebilecek enfeksiyonlar yönünden önlem alınması prognoz açısından önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Vnuk D, Pirkić B, Matičić D, et al. (2004). Feline High-Rise Syndrome: 119 Cases (1998–2001). *J Feline Med Surg.* 6(5):305-312.
2. Zaghoul AE, Samy A. (2018). High Rise Syndrome: A Correlation Between Height and Affections in 45 Cats from Urban Areas. *Alex J Vet Sci.* 59(2):43.
3. Gordon LE, Thacher C, Kapatkin A. (1993). High-Rise Syndrome in Dogs: 81 Cases (1985-1991). *J Am Vet Med Assoc.* 202(1):118-122.
4. Flagstad A, Arnbjerg J, Jensen SE. (1998). Feline High-Rise Syndrome in the Greater Metropolitan Area of Copenhagen. A Four-Year Retrospective Study. *Europ J Compan Anim Pract.* 9:165-171.
5. Durmuş AS, Polat E. (2023). Kedilerde Yüksekten Düşme Sendromu. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Veteriner Dergisi.* 37(2):155-159.
6. Pratschke KM, Kirby BM. (2002). High Rise Syndrome with Impalement in Three Cats. *J Small Anim Pract.* 43(6):261-264.
7. Merbl Y, Milgram J, Moed Y, et al. (2013). Epidemiological, Clinical and Hematological Findings in Feline High Rise Syndrome in Israel: A Retrospective Case-Controlled Study of 107 Cats. *Israel J Vet Med.* 68(1):28-37.
8. Barth R. (1990). Die Polytraumatisierte Katze. *Kleintierprax.* 35:321-330.
9. Lefman S, Prittje JE. (2022). High-Rise Syndrome in Cats and Dogs. *J Vet Emerg Crit Care.* 32(5):571-581.
10. Silverstein DC, Hopper K. (2015). *Small Animal Critical Care Medicine*, II. Baskı, s. 728-733. Elsevier/Saunders. ABD.
11. Papazoglou L, Savvas I, Galatos A, et al. (2001). High-Rise Syndrome in Cats: 207 Cases (1988-1998). *Australian Veterinary Practitioner (Australian Small Animal Veterinary Assoc).* 31(3):98-102.

✉ Sorumlu Yazar:

Sevda ŞENSOY BAYKAN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul/TÜRKİYE
E-posta: sevda.sensoy@ogr.iuc.edu.tr