

**OLGU SUNUMU / CASE REPORT**

## Ateşli silahla oluşmuş dalak ve diyafram yaralanması olgusunda planlanmış geç laparoskopji

### *A planned delayed laparoscopy in a gunshot injury case with spleen and diaphragmatic damage*

Ahmet Türkoğlu<sup>1</sup>, Metehan Gümüş<sup>1</sup>, Zübeyir Bozdağ<sup>1</sup>, Hekim Kuzu<sup>2</sup>, Yılmaz Zengin<sup>3</sup>

#### ÖZET

Torakoabdominal ateşli silah yaralanması (ASY)'nda temel tedavi eksplorasyondur. Ancak seçilmiş olgularda konservatif yaklaşımlar giderek yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmada geciktirilmiş cerrahi ile tedavi edilen ateşli silahla oluşmuş dalak ve diyafram yaralanmalı hastanın yönetimi sunuldu. ASY nedeniyle başvuran 37 yaşında erkek hastaya yapılan bilgisayarlı tomografide dalak üst polde yaralanma ve sol diyaframda yaralanma gözlemlendi. Vital bulguları stabil olan hastaya 3 günlük konservatif tedavi sonrası laparoskopik diyafram tamiri yapıldı ve hasta sorunsuz taburcu edildi. Diyafram yaralanmasına dalak yaralanması eşlik ettiği durumlarda acil cerrahi gerekmiyorsa ve hasta stabilse diyafram onarımı ertelenerek gereksiz splenektomi önenebilir.

**Anahtar kelimeler:** Ateşli silah yaralanması, geciktirilmiş, laparoskopik onarım, dalak, diyafram

#### GİRİŞ

Künt batın yaralanmalarında nonoperatif tedavi uygun hastalar için standart tedavi yöntemi olarak kabul görünürken [1] ateşli silahla oluşmuş batın yaralanmalarında hala acil operasyon genel kabul gören yaklaşımdır. Ancak son zamanlarda, ateşli silah yaralanmalı seçilmiş olguların tedavisinde nonoperatif tedavi gündeme gelmektedir [2]. Acil opere edilmeyen hastalar için uygulanan geciktirilmiş laparoskopik işlemler travma hastalarının yönetiminde güncelliğini korumaktadır. Bu makalede geciktirilmiş cerrahi ile tedavi edilen ateşli silahla oluşmuş dalak ve diyafram yaralanmalı hastanın yönetimi sunuldu.

#### ABSTRACT

The basic treatment of thoracoabdominal gunshot injury is surgery. However, a conservative approach is increasingly becoming widespread in selected cases. In this study, the management of a patient with a spleen and diaphragm damage due to a gunshot injury who treated with delayed surgery was presented. A 37-year-old man was admitted with a gunshot injury and a computed tomography showed splenic and left diaphragmatic injury. His vital signs were stable and after a 3 days of conservative treatment, laparoscopic repair of the diaphragm was performed and the patient was discharged uneventfully. When a diaphragmatic injury is accompanied by splenic injury in the case of the patient is stable and there is no need for emergency surgery, the repair of the diaphragm may be delayed to prevent unnecessary splenectomy.

**Key words:** Gunshot injury, laparoscopic repair, spleen, diaphragm, delayed

#### OLGU

37 yaşında erkek hasta ateşli silah yaralanması nedeniyle hastanemiz acil servisine kabul edildi. Hastaya yapılan torakoabdominal bilgisayarlı tomografide dalak üst polde kurşun giriş çıkış trasesi izlenen yaralanma, batın içinde yaklaşık 200 ml mayi ve sol diyaframda yaralanma gözlemlendi. Hastanın tansiyon, nabız ve hemogram değerleri normal düzeydeydi. Hasta yoğun bakım ünitesinde takibe alındı, takipleri sırasında vital bulguları ve hemoglobin değerleri stabil seyretti. Yakın karın muayenesi yapılan hastanın sol üst kadranda hassasiyeti dışında bulgusu yoktu ve takip sırasında da değişiklik olmadı.

<sup>1</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD, Diyarbakır, Türkiye

<sup>2</sup> Gercüş Devlet Hastanesi Genel Cerrahi AD, Van, Türkiye

<sup>3</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD, Diyarbakır, Türkiye

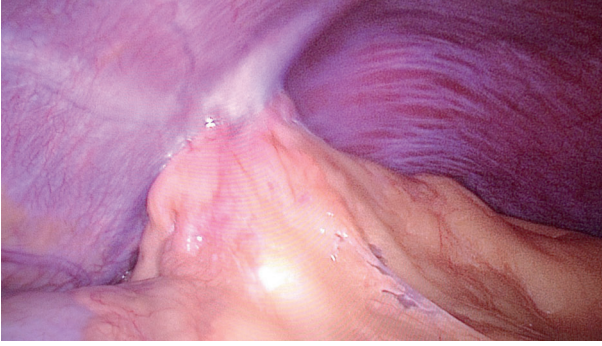
**Yazışma Adresi /Correspondence:** Ahmet Türkoğlu,

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD, Diyarbakır, Türkiye Email: ahmetturkoglu04@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 05.11.2014, Kabul Tarihi / Accepted: 08.12.2014

Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2014, Her hakkı saklıdır / All rights reserved

Tomografi görüntülerinde saptanan diyafram yaralanmasının tamiri için aceleci davranılmadı ve dalak yaralanmasının kendisini sınırlaması beklendi. Hasta 3 günlük takip sonrası operasyona alındı. Laparoskopik eksplorasyonda diyaframda yaklaşık 1 cm ve 1,5 cm boyutundaki iki adet defektten omentumun hafif protrüze olduğu gözlemlendi (Şekil 1). Defektler laparoskopik olarak tamir edildi. Dalak omentum tarafından sarılmış ve kanama sınırlanmıştı. Bu alana dokunulmadı ve başka major patoloji saptanamayan hastanın operasyonu sonlandırıldı. Operasyon sonrası postoperatif 3. gün sorunsuz taburcu edildi.



**Şekil 1.** Laparoskopik eksplorasyonda diyaframda iki adet defektten omentumun hafif protrüze olduğu gözlemlendi

## TARTIŞMA

Selektif konservatizm olarak tanımlanan hasta yönetiminde hemodinamik açıdan stabil olgularda nonoperatif yaklaşımın amacı, gereksiz cerrahi ve organ kayıplarını önlemektir [3]. Fakat hastalarda ani kanama nedeniyle şok tablosu gözlemlenebilir. Ayrıca erken dönemde bulgu vermeyen veya sınırlanmış içi boş organ perforasyonları sonucu ortaya çıkabilecek intraabdominal sepsis durumundaki gecikme, hasta için ölümcül komplikasyonlara yol açabilir. Diğer bir önemli konu ise, hastanın vital bulgularının ve hemoglobin düzeylerinin iyi monitorizasyonu, fizik muayene ve uygun görüntüleme yöntemleriyle takibi büyük öneme sahiptir [4]. Bu nedenle nonoperatif yaklaşım tanı ve takip sırasında yeterli donanım ve tecrübeye sahip merkezlerde yapılmalıdır. Bu çalışmada hem tanı hem takip aşamasında hastanın tanı ve takibi deneyimli bir ekip ve yeterli donanımla sorunsuz bir şekilde sürdürüldü.

Diyafram yaralanmasına eşlik eden solid organ yaralanması olmadığı zaman diyafram tamirinin zamanlaması tartışmalıdır. Öte yandan, diyafram yaralanmasına karaciğer ve dalak yaralanması eşlik ettiği durumlarda acil cerrahi gerekmiyorsa ve hasta stabilse diyafram onarımı ertelenebilir [5]. ASY ye bağlı dalak yaralanmalarında literatürde konservatif yaklaşımla yönetilen sınırlı sayıda vaka bildirilmiş ve bunlarda da başarı oranı karaciğer yaralanmalarına göre daha düşük bildirilmiştir [2]. Bizim hastamızda tedavi diyafram onarımı geciktirilerek, dalak yaralanmasının konservatif takibine karar verildi. Yakın monitorizasyon ve fizik muayene takibinin ardından 3. gün yapılan laparoskopik eksplorasyonla dalak yaralanmasının kendini sınırladığı görüldü ve diafragma yaralanması laparoskopik olarak onarıldı. Böylece hastanın hem dalağı korunmuş oldu, hem diafragma tamiri laparoskopik olarak yapılmış oldu.

Sonuç olarak, ateşli silah yaralanmasında acil eksplorasyon olmazsa olmaz değildir fakat konservatif yaklaşım için hasta seçimi özenli yapılmalı ve yakın takip sırasında hastanın durumundaki değişikliklerde istenecek tetkik ve yapılacak operasyonları karşılayabilecek tecrübeli ekibi olan donanımlı travma merkezlerinde uygulanabilir. Diyafram yaralanmasında cerrahinin zamanlaması hastaya spesifikleştirilebilir. Bu çalışmada uygulanan tedavi yaklaşımının bu hastaya spesifik olduğu her hasta için genellenemeyeceğini vurgulamak isteriz.

## KAYNAKLAR

1. Büyük A, Gümüş M, Önder A, et al. Splenic injuries: factors affecting the outcome of non-operative management. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2012; 38:269-274.
2. Navsaria PH, Nicol AJ, Edu S, et al. Selective Nonoperative Management in 1106 patients with abdominal gunshot wounds: Conclusions on safety, efficacy, and the role of selective CT Imaging in a prospective single-center study. *Ann Surg* 2014 Sep 1. [Epub ahead of print]
3. Gümüş M, Gümüş H, Yıldızan İ. Nonoperative treatment of gunshot wound to the liver. *MJAU* 2002; 34:97-99.
4. Butt MU, Zacharias N, Velmahos GC. Penetrating abdominal injuries: management controversies. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* 2009;17:19. doi: 10.1186/1757-7241-17-19.
5. Bozkurt MA, Kalaycı MU, Doğan M, et al. Sol diafragma yaralanması tespiti nasıl yapılmalıdır? *Genel Tıp Derg* 2012;22:121-124.