12. ULUSAL SUALTI HEKİMLİĞİ ve HİPERBARİK TIP TOPLANTISI

İstanbul Üniversitesi, Prof.Dr. Fuat Sezgin Kongre ve Kültür Merkezi
Beyazıt, İSTANBUL, 13-14 Nisan 2019



BİLDİRİLER KİTABI

EDİTÖR
Bengüsu Mirasoğlu

EKSTREMİTE DİSTALLERİNDE İLERİ EVRE DONUK GÖRÜLEN HASTADA HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ

Zeynep Canaz, Bengüsu Mirasoğlu, Şamil Aktaş
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Anabilim Dalı

GİRİŞ

Donuk yaralanmaları -4ºC derecenin altındaki sıcaklıklara maruziyet ile görülebilen; iskemik doku hasarına yol açarak, risk faktörü (periferik vasküler hastalık, alkolizm, outdoor aktivitesi, evsizlik) bulunan popülasyonlarda ciddi morbiditeye neden olabilen bir durumdur. Bu bildiride ekstremitelerinde ileri evre donuk yaralanması görülen ve hiperbarik oksijen tedavisine (HBOT) başarılı yanıt alınan bir olguyu sunmaktayız.

OLGU

Lise yıllarında Raynaud fenomeni tanısı alan 38 yaşında erkek hasta, Tiflis Kazbek Dağı tırmanışı sırasında gelişen donuk yaralanmasından 72 saat sonra kliniğimize başvurdu. Başvuru sırasında her iki el ve sağ ayak distalinde evre 3, sol ayakta evre 2 donuk yaralanması mevcuttu. Acil HBOT'a alınan hasta, servisimize yatırıldı. Antiinflamatuar, antikoagülan, vazodilatör, analjezik ve antibiyotik tedavileri ile beraber yatışının ilk 2 haftasında günde 2 kez olmak üzere 60 seans HBOT alan hastada demarkasyon hattının oturması sonucu amputasyon kararı alındı. Her iki elin başparmakları, sağ el 5. parmak metakarpofalengeal (MKF) eklemi ve kalan parmakların periferik interfalengeal (PIF) eklemleri; sağ ayak parmaklarının metatarsofalengeal (MTF) eklemleri korunarak amputasyon gerçekleştirildi. Amputasyon sonrası ek komplikasyon gelişmeyen ve el fizyoterapisi ile beraber 19 seans daha HBOT uygulanan hasta takiplerine gelmek üzere taburcu edildi.

SONUÇ

Donuk yaralanmaları sıklıkla ekstremitelerin distalinde görülür ve yıkıcı iskemik hasara neden olabilir. Tedavisinde mutabakata varılmış bir protokol mevcut değildir. Bütüncül yaklaşımın bir parçası olarak tedavi seçenekleri, iskemik dokuya giden kanı artırmaya yönelik girişimleri (trombolitik, vazodilatör tedavi); dokuya ulaşan oksijeni arttırması, antiinflamatur ve antibakteriyel etkisi, demarkasyon hattının oturması için geçen süreyi kısaltması, yara iyileşmesini hızlandırması sebebiyle HBOT'u; ağrı sağaltımını; cilt

bütünlüğünün bozulmasına sekonder gelişebilen enfeksiyon kontrolünü ve tetanoz profilaksisini; yara bakımını; nekroz gelişen uzuvların cerrahi yönetimini ve amputasyon sonrası rehabilitasyonu kapsar.

Bu olguda da HBOT'un kombine tedavi içerisinde yer almasının, başvuru anındaki iskemi seviyesinin ilerlemesini engelleyerek amputasyon seviyesini dolayısıyla morbiditeyi azaltarak hastanın hayat kalitesine katkıda bulunduğunu düşünüyoruz.

Sağlık çalışanları HBOT'un gecikmiş donuk olgularında dahi ek bir tedavi seçeneği olduğunun farkında olmalıdır. Donuk yaralanmalarında HBOT etkinliğinin değerlendirildiği yüksek kanıt düzeyli çalışmalara ihtiyaç vardır.