

Presternal Ödem: Kabakulağın Nadir Bir Komplikasyonu

Sayın Editör,

Derginizin 2010 yılı 4. sayısında yayınlanan "Presternal ödem: Kabakulağın nadir bir komplikasyonu" isimli makaleyi okudum (1). Presternal ödem kabakulak enfeksiyonunun glandüler komplikasyonları içinde yer alır ve %2.5-6 oranında izlenir (2,3). Ülkemizdeki görülme sıklığı hakkında yeterli bilgi olmamasına rağmen, Uluğ ve arkadaşlarının (3) çalışmasında bu oran %0.7 olarak saptanmıştır.

Presternal ödem, kabakulak enfeksiyonu sırasında tükürük bezlerinin genişlemesine bağlı olarak özellikle anteriyör süperiyör göğüs duvarı lenfatik drenajındaki obstrüksiyon sonucu oluşmaktadır (3). Ödem genellikle tükürük bezlerindeki inflamasyonun başlamasından birkaç gün sonra gelişmekte olup disfaji, horlama ve lokal hassasiyet dışında başka bir rahatsızlığa yol açmamaktadır (3). Bizim çalışmamızda, takip ettiğimiz olguda bilateral parotit tablosu geliştikten üç gün sonra presternal ödem gelişti ve hastada disfaji ve horlama izlendi. Presternal ödem geliştikten sonra hasta hastaneye yatırılarak takip edildi. Hastada altta yatan başka nedenler olabileceği de düşünülerek boyun ve venöz doppler ultrasonografi (USG) yapıldı. Sonuçlar normal olarak saptandı. Hastanın parotit tablosunun gerilemesiyle birlikte presternal ödem de kendiliğinden düzeldi. Sunulan olguda ise hastanın kliniği daha iyi seyretmiş ve ek bir tetkike ihtiyaç duyulmamıştır.

Bu durum birçok hastalıkla karışabilmektedir. Bunlar arasında vena kava süperiyör sendromu (VCSS), anjiyödem, boyun bölgesinde ödeme yol açan derin servikal dokuların enfeksiyonu, yüze, boyuna ve gövdeye yayılan pnömomediastinuma sekonder subkütanöz amfizem, difteri, tüberküloz, yerel kistik higroma, sternal osteomyelit ve selülit sayılabilir (1,4).

Sonuç olarak kabakulak enfeksiyonunda nadir görülen bu tablo, bu bölgede şişliğe neden olan diğer sebeplerden farklı olarak altta yatan hastalığın iyileşmesiyle birlikte kendiliğinden düzelmektedir (4). Bununla birlikte, akut başlangıçlı baş-boyun ödeminin genellikle yaşamı tehdit eden nedenler ile beraber olabileceği de unutulmamalıdır. Bu bağlamda, VCSS ile ayırıcı tanısında venöz doppler USG yapılmalı ve hastalar mutlaka hastaneye yatırılarak takip edilmelidir.

Dr. Mehmet Uluğ

Özel Ümit Hastanesi,
Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, *Eskişehir, Türkiye*
Tel.: +90 532 447 57 56
Faks: +90 222 335 01 70
E-posta: mehmetulug21@yahoo.com
doi:10.5152/ced.2011.13

Kaynaklar

1. Güzel M, Devrim İ, Hurşitoğulları G, Günay İ, Dizdärer C, Ünal N. Presternal ödem: Kabakulağın nadir bir komplikasyonu. *J Pediatr Inf* 2010; 4: 160-1.
2. Altun G, Alhaj S, Özek E, Özyılmaz İ, Seymen G, Çam H. Ayın olgusu. *Türk Pediatri Arşivi* 2006; 41: 237-8.
3. Uluğ M, Yaman Y, Yapıcı F, Can-Uluğ N. Çocukluk çağı kabakulak olguları ve komplikasyonlarının irdelenmesi. *J Pediatr Inf* 2010; 4: 21-6.
4. Sevgican U, Balamtekin N, Yavuz ST, Sarıcı SÜ. Presternal ödemin eşlik ettiği bir kabakulak olgusu. *Gülhane Tıp Derg* 2007; 49: 118-9.

Yanıt:

Sayın Editör,

Katkılarından dolayı Sayın Dr. Mehmet Uluğ'a teşekkür ederiz. Ülkemizde kabakulak enfeksiyonuna bağlı presternal ödem ile ilgili yayınlar sınırlıdır ve Sayın Uluğ'un da vurguladığı gibi en son 2010 yılında yayınlanan bir makalede bu oran %0.7 olarak bildirilmiştir (1).

Özellikle vaka sunumuzdaki (2) hastamız gibi ödemin aşırı olduğu hastaların mutlaka yatırılarak izlenmesi gerektiğini düşünmekteyiz. Ayrıca presternal ödemin ayırıcı tanısında ciddi ve hayatı tehdit eden superior vena cava sendromu, pnömotoraks gibi hastalıkların olması nedeniyle (3) Sayın Uluğ'un hastaların yatırılarak izlenmesi görüşüne katılıyoruz. Superior vena cava sendromu düşünüldüğünde invaziv olmayan tanı yöntemleri ile tanı doğrulanmalıdır.

Sayın Uluğ'a konu ile ilgili verdiği literatür bilgileri ve katkıları için ayrıca teşekkür ederiz.

Dr. İlker Devrim, Dr. İlker Günay

Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatrik Enfeksiyon Ünitesi,
İzmir, Türkiye
Tel.: +90 232 489 56 56
E-posta: ilkerdevrim2003@yahoo.com,
ilkergunay@hotmail.com

Kaynaklar

1. Güzel M, Devrim İ, Hurşitoğulları G, Günay İ, Dizdärer C, Ünal N. Presternal ödem: Kabakulağın nadir bir komplikasyonu. *J Pediatr Inf* 2010; 4: 160-1.
2. Uluğ M, Yaman Y, Yapıcı F, Can-Uluğ N. Çocukluk çağı kabakulak olguları ve komplikasyonlarının irdelenmesi. *J Pediatr Inf* 2010; 4: 21-6.
3. Sevgican U, Balamtekin N, Yavuz ST, Sarıcı SÜ. Presternal ödemin eşlik ettiği bir kabakulak olgusu. *Gülhane Tıp Derg* 2007; 49: 118-9.