

Gazyağı Alımına Bağlı İlginç Bir Klinik Seyir

AN INTRESTING CLINICAL COURSE DUE TO KEROSENE INGESTION

Yrd.Doç.Dr.Rıza RIZALAR, Dr.Mithat GÜNAYDIN, Prof Dr Naci GÜRSES

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ABD. SAMSUN

ÖZET

Hidrokarbon alımını takiben gelişen pnömoni genellikle sekelsiz iyileşmesine karşın; bazen akut solunum yetmezliği nedeniyle ölümlerle sonlanabilir. 1,5 yaşında kaza ile gazyağı içen erkek bir hastada ilk 24 saatte klinik bulgu görülmemiş, fakat daha sonra bilateral pnömotoraks, ciltaltı amfizemi, siyanoz ve dispne gelişmiş ve vital bulguları hızla bozulmuştur. Olgu, ilginç bir klinik seyir gösterdiği için ya yinlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Gazyağı, Pnömoni, Pnömotoraks, Ciltaltı amfizemi

T Klin Pediatr 1994, 3:

Mobilya cilası, gazyağı, benzin gibi hidrokarbonların kaza ile alınmasını izleyen sekonder pnömoniler görülebilir (1).

Hidrokarbonlar genellikle pulmoner toksisite yaparlar. Semptomları çıkması bazen 12-24 saat gecikebilir. Bu nedenle hasta asemptomatik dahi olsa en az 6 saat hastanede gözlenmelidir. Gazyağı alımını takiben dispne, siyanoz gibi semptomlar ortaya çıkabilir ve pnömotoraks, ciltaltı amfizemi, pleural effüzyon, ampiyem ve sekonder infeksiyon gibi komplikasyonlar gelişebilir. Bazen sistemik entoksikasyon belirtileri olan somnolans, konvülsiyon, koma tabloya hakim olabilir (2).

Gazyağı alımından sonra pnömoni görülen çocuklarda erişkin dönemde kirli hava, sigara içilmesi gibi eksojen faktörlere maruz kalındığında, kronik akciğer hastalığı gelişebilme riskinin arttığını göstermiştir (2).

Geliş Tarihi: 31.1.1994

Kabul Tarihi: 12.10.1994

Yazışma Adresi: Yrd.Doç.Dr.Rıza RIZALAR

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Cerrahisi ABD,
SAMSUN

Anatolian J »diatr 1994, 3

SUMMARY

Pneumonia which is developed following ingestion of hydrocarbons usually recovers without sequelae, but sometimes, death may occur because of acute respiratory failure. A patient 1,5 years old who drunk kerosene as an accidental had no clinical signs in the first 24 hours but bilateral pneumothorax, subcutaneous amphysema, cyanosis and dyspnea occurred afterwards and his vital signs were failed immediately. We reported this case because of its interesting clinical course.

Key Words: Kerosene, Pneumonia, Pneumothorax, Subcutaneous amphysema

Anatolian J Pediatr 1994, 3:

Bu yazıda alışılmadık dışında klinik seyir gösteren bir olgu sunulmuştur.

OLGU SUNUSU

Gazyağı içtiği ifade edilen ve devlet hastanesinde gözlem altına alınan başlangıçta hiçbir patolojik bulgusu olmayan 1,5 yaşındaki erkek hasta 24 saat sonra süratle gelişen siyanoz, dispne ve ciltaltı amfizemi nedeniyle acilen polikliniğimize sevk edilmiş.

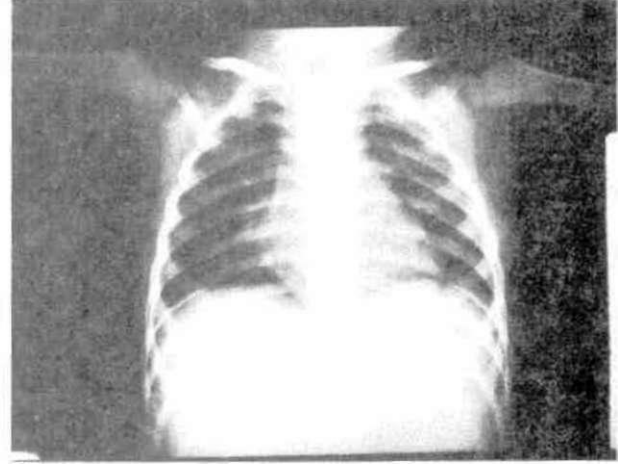
Fizik muayenesinde, dispneik solunum, periferik siyanoz, servikal bölgede ciltaltı amfizem, her iki akciğerde krepitan ralleri olup, solunum seslerinde azalma saptandı.

Laboratuvar tetkiklerinde, rutin kan sayımı, kan biyokimyası, idrar analizi normal olarak bulundu. Arterial kan gazı çalışmasında pH:7.25, pCO₂:56 mmHg, pO₂:60 mmHg, HCO₃:20.3 mEq/L olarak bulundu ve respiratuvar asidoz olarak değerlendirildi. Radyolojik tetkiklerde, akciğer grafisinde bilateral pnömotoraks, pnömediastenum, ciltaltı amfizemi ve pnömonik infiltrasyon görüldü.

Hastaya genel anestezi altında bilateral göğüs tüpü takıldı (Şekil 1). Diprivan'la uyutularak entübe edildi ve hasta ventilatöre bağlanarak solunumu desteklendi.



Şekil 1. BBaterai göğüs tüpü takılmış hastanın akciğer grafisi yaygın ciltaltı amfizemi **görülmüyor**.



Şekil 2. İki ay sonra kontrole gelen hastanın akciğer grafisi

Ventilatör uygulamasına 2 gün devam edildi **Hastanın** O₂ saturasyonu pulseoksimetre ile takip edildi, pO₂ %60'dan %100'e çıkarıldı. Kalp yetmezliği **gelişen** hastaya digoksin ve furosemid başlandı, yetmezliğin düzelmesine üzerine 2 gün sonra **ilaçlar** kesildi. **Hastanın** ciltaltı amfizemi gittikçe artarak, bilateral **göğüs** duvarına yayıldı. Gazyağı alınmasından sonraki 3. günde 38.9°C'ye çıkan ateşleri olması üzerine gazyağı alımından 24 saat sonra başlanmış olan 100 mg/kg/gün dozun **daki** ceftriakson'e'a 5 mg/kg/gün dozunda netilmisin eklendi.

Gazyağı alınmasından sonraki 10. günde çekilen akciğer grafilerinde pnömotoraks görülmedi. Her **iki** akciğer tamamen ekspansiyon olup, sinüsler açıktı. Bu nedenle göğüs tüpleri 10. günde çekildi. Pnömonik infiltrasyon **'e --Jtal m: enr, izi <ışt Gır' ti t Vfm ti de** 12-13. günde tamamen geriledi. Hasta 14. günde şifa ile taburcu edildi.

İki ay sonra kontrole gelen **hastanın** akciğer **grafisi**nde minimal düzeyde bronkopnömonik infiltrasyon mevcuttu (Şekil 2). **Fizik** muayenede patolojik bulgu saptanmadı.

TARTIŞMA

Hidrokarbon alan çocukların %38-78'inde pnömoni görülür (3-4). Vakaların çoğunda **2-5** günde sekeisiz iyileşme olabildiği **gibi** bazen hızla solunum yetmezliği ve ölüm gelişebilir (1).

Hidrokarbon zehirlenmelerinde akciğer hasarı, gastrointestinal sistemden absorpsiyondan çok özellikle hidrokarbonun aspire edilerek akciğerlere ulaşmasına bağlıdır (5). Gross ve ark.larının **ratlar** üzerinde yaptığı çalışmada gazyağı aspirasyonuna karşı **iki** cevap görülmüştür. Birincisi alveolit olup, üçüncü günde peak yapar ve onuncu günde geriler, ikincisi kronik pleurit olup. onuncu günde peak yapar ve birkaç haftada

iyileşir (6). Bizim hastamızda üçüncü günde ateşle beraber tablo ağırlaştı. Onuncu günde hasta iyileşmeye başladı. Bu durum daha çok alveolit olarak değerlendirildi.

Hidrokarbon alımından sonra pulmoner semptomların ortaya çıkması 12-24 saat gecikebilir. Hasta asemptomatik dahi olsa en az 6 saat gözlem altında tutulmalıdır (1). Bizim olgumuzda ilk 24 saat asemptomatik olup, daha sonra siyanoz, dispne gibi semptomlar gelişmiştir.

Kimyasal pnömoni bulgusu olarak siyanoz, dispne geliştiğinde oksijen, fizyoterapi gibi destekleyici tedaviler yapılabilir ve gerekirse hasta entübe edilerek ventilatöre bağlanır (1).

Yapılan hayvan deneylerinde gazyağı alımını izleyen pnömonilerin çoğunlukla nonbakteriyel olduğu gösterilmiştir. Antibiyotik verilmesinin başlangıç tedavisinde yeri yoktur (7). Etkilenmiş akciğerde sekonder infeksiyon oluşmasına bağlı olarak alımdan 3-5 gün sonra ateş yükselmesi durumunda antibiyotik başlanır (1). Bizim hastamızın 3. günde ateşleri 38-39°C'ye çıktı. Bunun üzerine daha önce başlanmış olan ceftriakson'e'a netilmisin eklendi ve ateşleri kontrol altına alındı.

Amprik olarak antibiyotik ve kortikosteroid kombinasyonu gazyağı alımında yaygın olarak kullanılmıştır. Yeni veriler gazyağı alımını takiben çocuklarda görülen pnömonilerde kortikosteroid tedavisinin faydalı olmadığını göstermiştir (8-9).

Sonuç olarak gazyağı, benzin gibi hidrokarbonlu maddeleri alan hastalarda geç komplikasyonların ortaya çıkabileceği bilinmeli ve bu nedenle hastalar yakın izleme alınmalıdır. Bu komplikasyonlar ciddi bir destek tedavisi ile düzeltilip, morbidite ve mortalite azaltılabilir.

KAYNAKLAR

1. Richard E Behrman, Robert M Kliegman, Waldo E Nelson, Victor C Vaughan III. Nelson textbook of pediatrics. Philadelphia: WB Saunders Company, 1084-85.
2. Guruntz D, Kattan M, Levison H, et al. Pulmonary function abnormalities in asymptomatic children after hydrocarbon pneumonitis. Pediatrics 1978; 62:789.
3. Nouri L and Al-rahim K. Kerosene poisoning in children. Postgrad Med J 1970; 46:71.
4. Lesser L I Weens S and Mc Key JD. Pulmonary manifestations following ingestion of kerosene. J Pediatr 1943; 23:352.
5. Foley JC, Dreyer NB, Soule AB, et al. Kerosene poisoning in young children. Radiology 1954; 62:817.
6. Gross P, Mc Nervey JM, Babyak MA. Kerosene pneumonitis: An experimental study with small doses. Rev Respir Dis 1963; 88-656.
7. Brown J III, Burke B, Dajani AS. Experimental kerosene pneumonia: Evulation of some therapeutic regiments. J Pediatr 1974; 84:396.
8. Marks M, Chicoine L, Legere G and Hillman E. Adrenocorticosteroid treatment of hydrocarbon pneumonia in children a coopera five sudy. J Pediatr 1972; 81:366.
9. Hardman G, Toisón R and Baghdassarian O. Prednisone >n management of kerosene pneumonia. Indian Pract 1960; 13:615.