

Odontojenik Maksiller Sinüzite Bağlı Venöz Sinüs Trombozu ve Subaraknoid Kanama

Venous Sinus Thrombosis and Subarachnoid Hemorrhage Due to Odontogenic Maxillary Sinusitis

¹ Ahmet AKPINAR^a, ² Irmak SALT^a, ³ Kadriye Güleda KESKİN^a, ⁴ Işıl KALYONCU ASLAN^a,
⁵ Eren GÖZKE^a

^aSağlık Bilimleri Üniversitesi Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji ABD, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET Oral bölge enfeksiyonları, diş hekimliği acillerinin büyük kısmını oluşturur. Bu enfeksiyonların, birçok sistemik komplikasyonu bulunmaktadır. Nörolojik komplikasyonları nadir olmakla birlikte yüksek mortalite ve morbiditeye sahip olmaları nedeniyle önemlidir. Özellikle koronavirüs hastalığı-2019 pandemisi nedeniyle ihmal edilebilen diş ağrısı gibi şikâyetler, ileride hastaları ciddi sağlık sorunları ile karşı karşıya bırakabilir. Venöz sinüs trombozu da oral bölge enfeksiyonlarının önemli komplikasyonlarından. Maksiller bölgeye yayılarak, diploik venler aracılığı ile serebral venöz tromboza neden olabilir. Son zamanlarda görüntüleme tekniklerinin yaygınlaşması ile daha kolay tanı alan bu hastalığın etiolojisi araştırılırken, mutlaka oral bölge enfeksiyonları akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Baş ağrısı; diş ağrısı; venöz sinüs trombozu; maksiller sinüzit

ABSTRACT Oral infections compose a major part of the dentistry emergencies. These infections have many systemic complications. Although their neurological complications are rare, they are important due to the high mortality and morbidity rates. Complaints such as toothache, which can be neglected especially due to the coronavirus disease-2019 pandemic, may expose patients to serious health problems in the future. On the other hand, venous sinus thrombosis is one of the most important complications of oral infections. It may cause cerebral venous thrombosis by spreading to the maxillary region through diploic veins. Oral infections should be kept in mind while investigating the etiology of this disease, which has been diagnosed more easily with the recent use of imaging techniques.

Keywords: Headache; toothache; venous sinus thrombosis; maxillary sinusitis

Oral bölge enfeksiyonları, diş hekimliği acillerinin büyük kısmını oluşturur.¹ Bu enfeksiyonların, birçok sistemik komplikasyonu bulunmaktadır. Nörolojik komplikasyonları nadir olmakla birlikte yüksek mortalite ve morbiditeye sahip olmaları nedeniyle önemlidir. Bu enfeksiyonların, toplumda sıklığının fazla olduğu da akılda tutulmalıdır.² Enfeksiyon, santral sinir sistemine en çok direkt anatomik komşuluk yoluyla yayılır ve farklı patolojilere neden olabilir.

OLGU SUNUMU

Kırk sekiz yaşında kronik hastalık ve ilaç kullanım öyküsü olmayan erkek hasta; 3 gündür devam eden, oksipital bölgeden başlayıp, başının tamamına yayılan zonklayıcı baş ağrısı nedeniyle acil servise başvurdu. Vital bulguları normaldi. Sigara ve alkol kullanım öyküsü yoktu. Travma öyküsü yoktu. Yaklaşık 1 aydır olan diş ağrısı tarif ediyordu. Koronavi-

Correspondence: Ahmet AKPINAR

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji ABD, İstanbul, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: ahmet.fsm18@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences.

Received: 20 Nov 2020

Received in revised form: 12 Jan 2021

Accepted: 17 Feb 2021

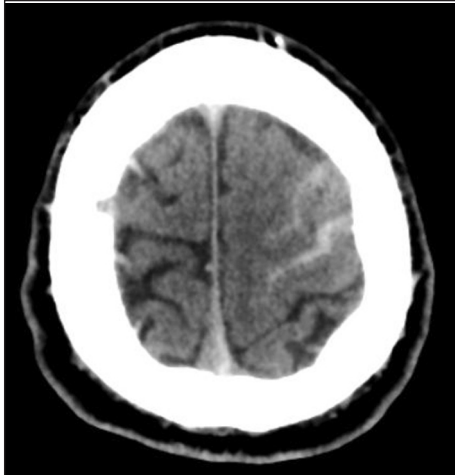
Available online: 03 Mar 2021

2146-8966 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

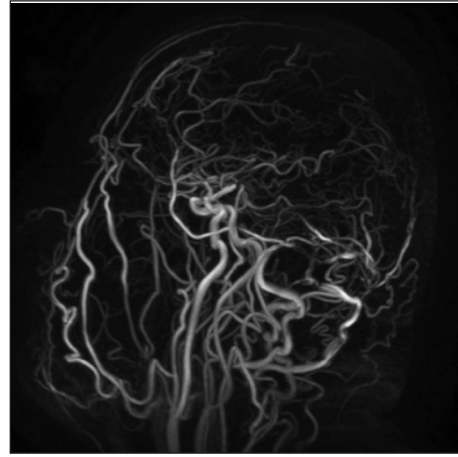
rüs hastalığı-2019 pandemisi döneminde olduğumuz için diş hekimine başvurmadığını, parasetamol aldığını ifade etti. Hastanın nörolojik muayenesinde bilinci açık, koopere ve oryante idi. Konuşma ve anlaması doğaldı. Işık refleksi +/- saptandı. Ense sertliği vardı. Her iki gözde bakış yönüne horizontal nistagmus saptandı, bunun dışında kraniyal sinir muayenesinde patolojik özellik saptanmadı. Motor ve duyu muayenesi normal saptandı. Solda taban cildi refleksi fleksör alındı, sağda yanıt alınmadı.

Hastanın çekilen kraniyal bilgisayarlı tomografisinde (BT) sol temporal bölgede subaraknoid kanama açısından şüpheli görüntü saptanması üzerine kraniyal BT anjiyografi, kontrastlı kraniyal manyetik rezonans (MR) ve kraniyal MR venografi çekildi (Resim 1). İntrakraniyal anevrizma saptanmadı. Sol temporal bölgede, subaraknoid kanama ve bilateral transvers sinüs, konflüens, superior ve inferior sagittal sinüslerde sinüs ven trombozu tespit edilmesi üzerine hastaya nimodipin 6x60 mg ve enoxaparin 2x0,6 mL dozunda başlandı (Resim 2).

Venöz sinüs trombozuna bağlı subaraknoid kanama düşünülen hastada etioloji araştırılması için istenen trombofili paneli normal saptandı. Kulak burun boğaz hastalıkları konsültasyonu ile yapılan endoskopik muayenesinde, sağ nazal pasajda orta hatta meatustan sarkan evre 2 nazal polip izlendi. Sağ üst molar diş apsesi olduğu ve maksiller sinüse devamlılık gösterdiği düşünüldü. Maksillofasiyal BT çekildi (Resim 3). Hastaya, ampicilin 4x1,5 mg



RESİM 1: Kraniyal bilgisayarlı tomografide sol frontal bölgede subaraknoid kanama ile uyumlu görünüm.



RESİM 2: Kraniyal manyetik rezonans venografide bilateral transvers sinüs, konflüens, superior ve inferior sagittal sinüslerde akım yok.



RESİM 3: Sağ maksiller sinüs oblitere.

peroral ve metronidazol 3x1 mg intravenöz başlandı. Diş hekimi konsültasyonu istenilen hastanın sağ üst 6. molar dişinde diş çürüğü ve apse saptandı, maksiller sinüzitin diş apsesine bağlı olduğu düşünüldü ve diş çekimi planlandı.

Mevcut antibiyotiklerine devam edilen hastanın takibinde yakınmaları geriledi. Nimodipin tedrici azaltılarak kesildi. Hastanın kontrol görüntülemelerinde kan imajı kalmadı. Warfarin tedavisi taburcu edildi. Hastadan, olgu sunumu için onam alındı.

TARTIŞMA

Venöz sinüs trombozu, çoğunlukla 20-50 yaş arası bireylerde görülür, kadınlarda sıklığı daha fazladır.³ Baş-boyun enfeksiyonları, gebelik, oral kontraseptiflerin kullanımı, obezite, inflamatuvar hastalıklar ve malignite gibi trombofili sebepleri en bilinen risk fak-

törleridir. Hastalar, en sık baş ağrısı nedeniyle hekime başvurur. Epileptik nöbet, fokal nörolojik defisit ve mental durum değişikliği ile de prezente olabilir. Son yıllarda görüntüleme tekniklerinin yaygınlaşması ile daha sık tanı konulmaktadır.⁴ Tedavi için hâlen tartışmalı olmakla birlikte antikoagülasyon önerilmektedir. Kanama komplikasyonu gelişen hastalarda, erken dönemde düşük molekül ağırlıklı heparin tercih edilir.

Venöz sinüs trombozu, dental apselerin intrakraniyal komplikasyonlarından biridir. Enfeksiyon, anatomik komşuluk yolu ile maksiller bölgeye yayılarak, diploik venler aracılığı ile venöz sinüs trombozuna neden olabilir. Buradaki venöz yapılarda kapakçık olmaması ve çift yönlü akıma izin vermesi de yayılımı kolaylaştırır. Odontojenik enfeksiyonlara bağlı venöz sinüs trombozu gelişen hastaların neredeyse tamamında maksiller bölgeye yayılım mevcuttur. Maksiller sinüzit olgularının yaklaşık %10-12'si odontojenik enfeksiyonlara bağlıdır.⁵ En sık olarak kavernoöz sinüs tutulumu olur. Sigmoid sinüs ve superior sagittal sinüs trombozu da nadir olmakla birlikte literatürde bildirilmiş olgular vardır.⁶

Venöz sinüs trombozu olan hastalarda etiyoloji araştırılırken, oral bölge enfeksiyonları akılda tutulmalıdır. Uygun antibiyotiklerin kullanılması ile yakın zamanda kavernoöz sinüs trombozu insidansı belirgin olarak azalmıştır.⁷

Oral bölge kaynaklı enfeksiyonların, nörolojik komplikasyonlar da dâhil olmak üzere birçok sistemik komplikasyonu bulunmaktadır. Toplumda sıklığı

fazla olan bu sorundan, ağız bakımı ve diş hekimi kontrolleri ile korunulabilir. Koronavirüs hastalığı-2019 pandemisi nedeniyle ihmal edilen diş hekimliği kontrolleri son derece önemlidir. Bu dönemde, gerek doktora ulaşmanın zorlaşması gerekse de hastaların şikâyetlerini önemsememesi yüzünden birçok sağlık probleminin tedavisine geç başlanmakta ve komplike olma ihtimalleri artmaktadır. Bu konuda toplum ve sağlık çalışanlarının bilgi düzeylerinin artırılması gereklidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Işıl Kalyoncu Aslan; **Tasarım:** Irmak Salt; **Denetleme/Danışmanlık:** Eren Gözke; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ahmet Akpınar; **Analiz ve/veya Yorum:** Ahmet Akpınar; **Kaynak Taraması:** Kadriye Güleda Keskin; **Makalenin Yazımı:** Ahmet Akpınar; **Eleştirel İnceleme:** Işıl Kalyoncu Aslan; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Eren Gözke.

KAYNAKLAR

1. Kudiyirickal MG, Hollinshead F. Clinical profile of orofacial infections: an experience from two primary care dental practices. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2012;17(4):e533-7. [Crossref] [PubMed] [PMC]
2. Moazzam AA, Rajagopal SM, Sedghizadeh PP, Zada G, Habibian M. Intracranial bacterial infections of oral origin. *J Clin Neurosci.* 2015;22(5):800-6. [Crossref] [PubMed]
3. Silvis SM, de Sousa DA, Ferro JM, Coutinho JM. Cerebral venous thrombosis. *Nat Rev Neurol.* 2017;13(9):555-65. [Crossref] [PubMed]
4. Dmytriw AA, Song JSA, Yu E, Poon CS. Cerebral venous thrombosis: state of the art diagnosis and management. *Neuroradiology.* 2018;60(7):669-85. [Crossref] [PubMed]
5. Patel NA, Ferguson BJ. Odontogenic sinusitis: an ancient but under-appreciated cause of maxillary sinusitis. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2012;20(1):24-8. [Crossref] [PubMed]
6. Ziegler A, Patadia M, Stankiewicz J. Neurological complications of acute and chronic sinusitis. *Curr Neurol Neurosci Rep.* 2018;18(2):5. [Crossref] [PubMed]
7. Ogle OE. Odontogenic infections. *Dent Clin North Am.* 2017;61(2):235-52. [Crossref] [PubMed]