

Adheziv Araknoidite Bağlı Gelişen Hidrosefali (Olgu Sunumu)[¶]

HYDROCEPHALUS DEVELOPING RELATED ADHESIVE ARACNOIDIT: A CASE REPORT

Işıl PAKİŞ*, Abdi ÖZASLAN**

* Uz.Dr., Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu,

** Uz.Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, İSTANBUL

Özet

Şüpheli ölüm olgularında gerçek ölüm nedenini ortaya koymak, olayın adli boyutunu doğru değerlendirmede çok önemlidir (1). Bu olgu sunumunun amacı nedeni açıkça ortaya konamayan ölüm olgularında sistematik otopsinin bilim ve adalet açısından değerini bir kez daha vurgulamaktır.

Şüpheli ölüm olguları arasında teşhis edilemeyen enfeksiyonlara bağlı gelişen komplikasyonlar da yer almaktadır. Bir enfeksiyon hastalığının komplikasyonu olarak karşımıza çıkabilen hidrosefali; beyin omurilik sıvısının artışına bağlı ventriküllerin genişlemesiyle karakterize bir hastalıktır. Yetişkinlerde en sık hidrosefali nedeni; Sylvius kanalı ve dördüncü ventrikül çevresindeki tümörler, bu kanalın stenozu, araknoid altı boşlukta menenjit izleyen fibrotik yapışıklıklardır.

Aniden rahatsızlanarak kaldırıldığı hastanede ölen 21 yaşındaki erkek olguya Adli Tıp Kurumu Morg İhtisas Dairesi'nde otopsi yapılmıştır. Otopsi bulguları ve histopatolojik incelemesi birlikte değerlendirildiğinde tüberküloz menenjit hastalığına bağlı adheziv araknoidit geliştiği saptanmıştır.

Tüberküloz menenjit sonucu gelişen adheziv araknoidite bağlı hidrosefali nadir bir enfeksiyon hastalığı komplikasyonudur. Adli olgulardaki şüpheli ölümlerde otopsinin önemini vurgulamak ve bu olgunun bulgularının dikkat çekici boyutlarda olması açısından sunulmaya değer görüldü.

Anahtar Kelimeler: Adheziv menenjit, Hidrosefali, Adli tıp, Şüpheli ölüm

T Klin Adli Tıp 2004, 1:39-42

Summary

In suspicious fatality incidents revealing the cause of death is crucial in forensic evaluation. The purpose of this case presentation is to emphasize the importance of systematic autopsy for science and justice in unsolved fatality incidents.

Complications of undiagnosed infections may cause a fatal outcome of suspicious nature. Hydrocephalus, as a complication of an infectious disease, is characterized as increased brain fluids related expansion of ventricular. The most common reasons of hydrocephalus among adults are; tumors around Sylvius canal and fourth ventricles, the stenosis of this channel, post-arachnoiditis fibrotic adhesiveness.

The 21 years old adult male, who died after being rushed to the hospital related with a sudden sickness, had an autopsy in Council of Forensic Medicine, Mortuary Department. Autopsy findings combined with the histopathology investigation indicated tuberculosis meningitis related adhesive arachnoiditis.

Tuberculosis meningitis resulted adhesive arachnoiditis related hydrocephalus is a rare infectious disease complication. This case is presented to emphasize the importance of autopsy in suspicious fatalities in forensic phenomena and to point out the striking findings of this case.

Key Words: Adhesive meningitis, Hydrocephalus, Forensic medicine, Suspicious death

T Klin J Foren Med 2004, 1:39-42

Şüpheli ölüm olguları arasında önceden teşhis edilemeyen enfeksiyonlar ya da enfeksiyonlara bağlı gelişen komplikasyonlar da görülmektedir. Bu ölüm olgularının incelenmesinde makroskopik ya da mikroskopik düzeyde tespit edilebilecek bir enfeksiyon hastalığı ve/veya buna bağlı komplikasyonlar bulunabilmektedir. Bu

olasılık otopsi yapan ekip tarafından mutlaka değerlendirilmelidir. Şüpheli ölümlerde otopsi bulguları iyi değerlendirilmeli ve tüm ayırıcı tanıları düşünülerek ayrıntılı örnekleme yapılmalıdır. Bu duruma iyi bir örnek teşkil etmesi açısından aşağıdaki olgu sunulmaya değer bulunmuştur (1).

Bir enfeksiyon hastalığının komplikasyonu olarak da karşımıza çıkabilen hidrocefali; beyin omurilik sıvısının artışına bağlı ventriküllerin genişlemesiyle karakterize bir hastalıktır. Beyin omurilik sıvısı (BOS) serebral ventriküllerde pleksus koroideus tarafından yapılır. Sıvı yan ventriküllerden Monro deliği yoluyla üçüncü ventriküle, buradan sylvius kanalı yoluyla dördüncü ventriküle boşalır. Dördüncü ventrikülden Luscka ve Magendi delikleri ile araknoid aralığa geçer. BOS beyin sapı çevresinde ve beyin yarımküreleri üzerinde dolaşım yaparken venöz sinüslere komşu araknoid granülasyonlar aracılığı ile venöz sistemce direne edilir (2).

BOS dolaşım yolunun herhangi bir yerinde tıkanma oluşur ise hidrocefalinin karakteristik bulgusu olarak ventriküllerde genişleme meydana gelir. Yetişkinlerdeki hidrocefalinin en sık nedenleri; Sylvius kanalı ve dördüncü ventrikül çevresindeki tümörler, bu kanalın stenozu, travmalar, araknoid altı boşlukta menenjit izleyen fibrotik yapışıklıklardır.

Hidrocefalinin histopatolojik bulguları; ventrikülleri döşeyen ependimal hücrelerde yıkım, periventriküler ödem, ependim altında gliosis, periventriküler beyaz cevherde azalma, sekonder myelin dejenerasyonu ve atrofidir (2,3).

Şüpheli ölüm olgularında gerçek ölüm nedenini ortaya koymak, olayın adli boyutunu doğru bir şekilde değerlendirmek çok önemlidir. Bu olgu sunumunun amacı da nedeni açıkça ortaya konamayan ölüm olgularında sistematik otopsinin bilim ve adalet açısından değerini bir kez daha vurgulamaktır.

Olgu Sunumu

Görevi başında çalıştığı sırada aniden rahatsızlanarak hastaneye kaldırılan 21 yaşında bir erkek olgudur. Devlet hastanesinde yapılan tüm müdahalelere rağmen kurtarılamayarak öldüğü kayıtlıdır. Olay hakkında adli tahkikat evrakında daha fazla bilgi bulunmamaktadır. İlgili Cumhuriyet savcılığının idaresinde yapılan keşif muayenesi sonucunda otopsi yapılması kararı verilmiştir. Adli Tıp Kurumu Morg İhtisas Dairesi'nde otopsi yapıldı. Dış muayenede herhangi bir travmatik lezyon saptanmadı. Beyinde her iki ventrikülden simetrik ola-

rak ileri derecede genişleme, beyin parankiminde yer yer 1 cm'ye kadar belirgin incelme, ventrikül içinde 1300 cc berrak sıvı saptandı (Resim 1). Ayrıca beyin tabanında meninkslerin şeffaf görünümünü kaybettiği, gri beyaz renkte ve kalınlaşmış olduğu görüldü. Beyinde tespit edilen bu patoloji dışında makroskopik patolojik özellik saptanmadı. Mikroskopik inceleme amacı ile organlardan materyal alındı. Yapılan mikroskopik incelemede beyin dışındaki organlarda patoloji saptanmadı. Beyinden alınan örneklerin mikroskopik incelemesinde ise meninkslerde bağ dokusu artışı ile belirgin kalınlaşma, vasküler proliferasyon, lenfosit ve histiositlerden oluşan iltihabi hücre infiltrasyonu saptandı (Resim 2). Ventrikül çevresinden alınan örneklerde ise beyaz cevher hasarı, gliosis ve myelin kaybı izlendi (Resim 3-4). Bu bulgular eşliğinde olgu geçirilmiş bir tüberküloz enfeksiyonu sonucu oluşan adheziv araknoidit ve buna bağlı gelişen hidrocefali olarak değerlendirildi.

Tartışma

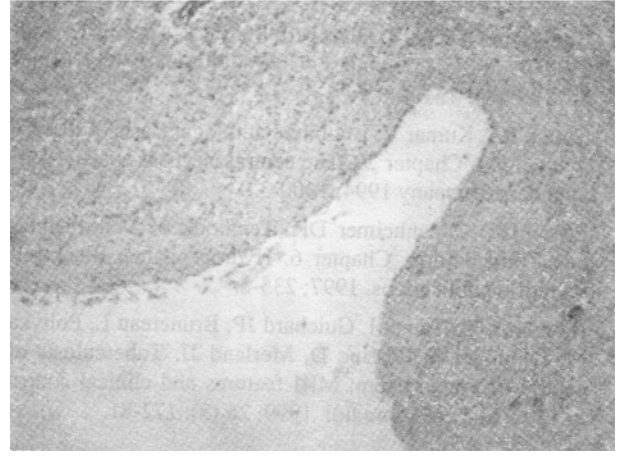
Adli otopsielerde, ölüm nedeni bazı olgularda makroskopik bulgularla otopsi sırasında saptanabilir, diğerlerinde ise ayrıntılı örnekleme ve bu materyallerden yapılacak histopatolojik, toksikolojik ve diğer incelemelere gereksinim duyulur. Bu olguda makroskopik inceleme ile hidrocefali saptanır iken, hidrocefaliye neden olan menenjitte bağlı adheziv araknoidit histopatolojik inceleme sonucunda saptanmıştır.



Resim 1. Ventriküllerde ileri derecede genişleme, beyin parankiminde 1cm'ye kadar inen belirgin atrofi.



Resim 2. Araknoidal zarlarda bağ dokusu artışı ile kalınlaşma, lenfosit ve histiyositlerden oluşan iltihabi hücre infiltrasyonu (HE X 200).

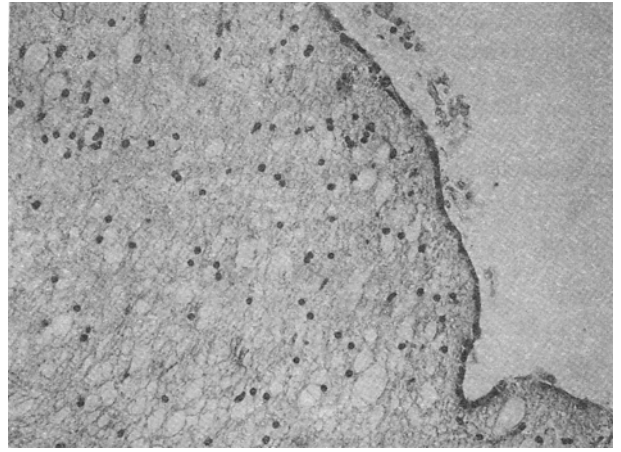


Resim 3. Ventrikül duvarında beyaz cevher hasarı, gliosis, myelin kaybı (HE X 200).

Hidrocefali, tüberküloz menenjittin bir komplikasyonu olarak gelişmektedir. Boukobza ve ark. santral sinir sistemi tüberkülozlu 12 olgunun 3'ünde hidrocefali saptamışlardır (4). Baş ağrısı, ataksi, bilinç kaybı gibi semptomlar gösterirken, tedavi edilmediğinde felce neden olabilmekte ve ölümcül seyredebilmektedir (5,6). Bu olguda baş ağrısı, ataksi ve bilinç kaybı bulgularının olup olmadığı elimizde ölüm öncesi döneme ait hastane kayıtları ve ifadeler olmadığı için yorumlanamamıştır. Ancak paralizi düzeyinde bir patolojinin olmadığını düşünmekteyiz. Çünkü böyle bir semptomun en azından askere alınma için engel teşkil edeceğini ya da rutin sağlık kontrollerinde saptanmasını beklerdik. Hidrocefali, bu olguda en ağır sonuç olan ölüme neden olmuştur.

Erişkinde hidrocefalinin nedenleri olarak enfeksiyonlar, tümörler, travma ve vasküler lezyonlar bildirilmektedir (3). Yine araknoid altı boşlukta menenjit izleyen fibrotik yapışıklıklar da hidrocefali nedenleri arasındadır (2). Olgumuzda hidrocefali nedeni olarak geçirilmiş adheziv araknoidit saptadık.

Histopatolojik incelemede ventrikülleri döşeyen ependimal hücrelerde yıkım, periventriküler ödem, ependim altında gliosis, periventriküler beyaz cevherde azalma, sekonder myelin dejenerasyonu ve atrofi görülmektedir (2,3). Bu olgunun serebral ventrikül çevresindeki parankimde,



Resim 4. Ventrikül duvarında beyaz cevher hasarı, gliosis, myelin kaybı (HE X 400).

gliosis, beyaz cevher hasarı ve myelin kaybı saptadık. Bu bulguların literatür bilgileri ile uyumlu olduğunu gördük.

Tüberküloz menenjit, adli tıp açısından şüpheli ani ölümler içinde hidrocefali komplikasyonu ile ölüme neden olabilen nadir bir enfeksiyon hastalığıdır. Bu tür olgularda zamanında otopsi ve gerekli incelemenin yapılmaması ileride adli açıdan ciddi sıkıntılar yaratabilir. Sonuç olarak tartışılan, kafalarda soru işareti bırakan durumlar ortaya çıkmaması için şüpheli ani ölüm olgularında mutlaka otopsi yapılması gerektiğini vurgulamak isteriz.

KAYNAKLAR

1. Kolusayın Ö, Koç S. Ölüm, ed. Soysal Z, Çakalır C. Adli Tıp Cilt 1, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları İstanbul 1999: 93-151.
2. Cotran RS, Kumar V. Robbins Pathologic Basis of disease 5 th edition. Chapter 29. The central Nervous system WB. Saunders Company 1994; 1300-3.
3. Esiri MM, Oppenheimer DR. Textbook of Neuropathology Third edition. Chapter 6. Hydrocephalus. Blackwell scientific publications. 1997; 235-8.
4. Boukobza M, Tamet I, Guichard JP, Brunereau L, Polivka M, Leibinger F, Reizine D, Merland JJ. Tuberculosis of central nervous system: MRI features and clinical course in 12 cases. J. Neuroradiol. 1999; 26 (3): 172-81.
5. Nakao S, Matsumoto H, Fujiuchi S, Takahashi M, Sato K, Takeda A, Okamoto K. Nihan Kokyuki Gakkai Zasshi. An adult case of tuberculous meningitis. 2003; 41 (4): 294-9.
6. Chan KH, Cheung RT, Fong CY, Tsang KL, Mak W, Ho SL. QJM. Clinical relevance of hydrocephalus as a presenting feature of tuberculous meningitis 2003 Sep; 96 (9): 643-8.

Geliş Tarihi: 22.10.2003

Yazışma Adresi: Dr. Abdi ÖZASLAN

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Adli Tıp AD, İSTANBUL

abdioz@istanbul.edu.tr

[¶]Bu yazı 8-12 Ekim 2003 tarihli 10. Adli Tıp Günlerinde poster olarak sunulmuştur.