

Cinsel İstismar ve Cinayet Şüphesi Olan Bir Çocuk Otopsi Olgusu

A Case of Child Autopsy with the Suspicion of Sexual Abuse and Murder

Bedir KORKMAZ,^a
M. Selim ÖZKÖK,^a
Fusun ÇALLAK KALLEM,^a
Musa DİRLİK,^a
Tülay ELBEK^a

^aAdli Tıp AD,
Adnan Menderes Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Aydın

Geliş Tarihi/Received: 04.01.2016
Kabul Tarihi/Accepted: 18.03.2016

Bu çalışma, 12. Adli Bilimler Kongresi
(4-6 Haziran 2015, Isparta)'nde
poster olarak sunulmuştur.

Yazışma Adresi/Correspondence:
Bedir KORKMAZ
Adnan Menderes Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Adli Tıp AD, Aydın,
TÜRKİYE/TURKEY
dr.bedirkorkmaz@hotmail.com

ÖZET Son yıllarda artan cinai çocuk ölümleri ve çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları toplumda ciddi infial yaratmaktadır. Olası bir hatalı değerlendirme; kişi, kişinin ailesi ve toplum açısından geri dönüşümü olmayan, tafefisi güç durumlar oluşturabilir. Bu çalışmada; tecavüz edilip, boğazı kesilerek öldürülme iddiası olan dört yaşındaki erkek otopsi olgusu sunulmuştur. Olgu, dedesi tarafından kullanılan izbe bir evde pantolonu sıyrılmış, boğazından ve kolundan yaralanmış olarak bulunmuştu. Yaralar ile olay yerinde yaralanmasına neden olabilecek tahta üzerindeki çivilerin uyumlu olup olmadığı değerlendirilmiştir. Anal muayenesi çıplak gözle ve toluidin mavisi kullanılarak makroskopik olarak yapılmış, anal dokudan patolojik inceleme yapılması için örnek alınmıştır. Yapılan otopsi ve olay yeri incelemesi sonucunda, çocuğun boğazındaki yaraların olay yerinde bulunan kalastaki çivilerle uyumlu olduğu, anal muayenede makroskopik, toluidin mavisi testi ve histopatolojik olarak herhangi bir bulgu olmadığı belirlenmiştir. Bu çalışmada, postmortem anogenital muayene teknikleri ile muayene bulgularının değerlendirilmesi ve olay yeri incelemesinin önemi vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk istismarı, cinsel; otopsi; adli tıp; homisid

ABSTRACT Especially, increased in recent years, child sexual abuse and homicidal child mortality create a significant social indignation. A possible incorrect evaluation may cause a hard condition which is non-compensable for the patient, his/her family and the society. Four years old boy autopsy case of alleged rapes and his throat slit was investigated in this study. He was founded as stripped trousers and wounded in his throat and arm by his grandfather. Anal examination was performed macroscopically by toluidine blue and naked eye. Anal tissue samples were taken for the pathological examination. As a result of autopsy and crime scene investigation, we determined that the wounds on the neck were compatible with pintles on the studded board. Besides the anal examination had shown that there wasn't any sign by toluidine blue test and the macroscopic-histopathologic examination. In this study the importance of the postmortem anogenital examination techniques, evaluation of the signs and crime scene investigation is emphasized.

Key Words: Child abuse, sexual; autopsy; forensic medicine; homicide

Türkiye Klinikleri J Foren Med 2016;13(1):18-22

Özellikle son yıllarda artan çocuk cinayetleri ve çocuğa yönelik cinsel istismarlar toplumda ciddi tepkilere neden olmaktadır. Bu olguların adli tıbbi açısından olay yeri inceleme dâhil edilerek dikkatli değerlendirilmesi özen, eğitim ve tecrübe gerektirmektedir.¹ Olası bir hatalı değerlendirme; söz konusu kişi, kişinin ailesi ve toplum açısından geri dönüşümü olmayan tafefisi güç durumlar oluşturabilmektedir.

doi: 10.5336/forensic.2015-49361

Copyright © 2016 by Türkiye Klinikleri

Bu olgunun, herhangi bir olay yeri ve adli tıbbi inceleme yapılmadan medyada çıkan haberlerde tecavüz edilip boğazı kesilerek öldürüldüğü belirtilmiştir. Bu bilgi hızla yayılarak haberde verildiği şekilde hafızalara kazınmıştır.

Bu çalışmada, postmortem anogenital muayene teknikleri ve muayene bulgularının değerlendirilmesi ile olay yeri incelemesinin önemi vurgulanmıştır.

OLGU SUNUMU

Bu çalışmada; tecavüz edilip boğazı kesilerek öldürülme iddiası olan dört yaşındaki erkek otopsi olgusu sunulmuştur. Olgu, dedesi tarafından kullanılan izbe bir evde pantolonu sıyrılmış, boğazından ve kolundan yaralanmış olarak bulunmuştur. Hastaneye ex duhul olarak kabul edilmiş, cinayet ve cinsel saldırı şüphesi ile olay adli makamlara iletilmiştir. Devlet hastanesi morgunda olayın hassasiyeti nedeni ile iki adli tıp öğretim görevlisi ve iki araştırma görevlisi tarafından olguya ölü muayenesi ve otopsi yapılmıştır.

Dış beden muayenesinde; boğazında ve sol kolunda yaralar olduğu görüldü. Olaydaki iddia dikate alınarak öncelikle anüs muayenesi yapıldı. Anüste ölüm sonrası genişleme ve gaita olduğu görüldü. Anüs üst tarafta anal kanalın yaklaşık 1 cm üstünde yarım ay şeklinde mavi mor renkli muhtemelen venöz halka olduğu düşünülen alan görüldü (Resim 1). Anüs girişinden ve anal kanaldan toplam altı adet swap alındı. Daha sonra anüs temizlendi ve fotoğraflandı. Anüste ve anal kanal da herhangi bir yırtık, ekimoz olmadığı, ayrıca toluidin mavisi ile boyanıp silindiğinde dış kısımda tutulum olmadığı saptandı (Resim 2).

Boynun aşağı kısmında, orta hattın yaklaşık 3 cm sağında, mediyalde iki adet 0,2 cm'lik yüzeysel sıyrık şeklinde kuyruk görüntüsü veren yaklaşık 0,7 cm çaplı, kısmen yuvarlak delici özellikler gösteren kenarı nispeten düzensiz yara olduğu görüldü (Resim 3). Bu yaranın hemen altında boyun ön yüzü boyunca sağ mandibuler açı hizasından başlayıp sol mandibuler arkusuna kadar uzanan 12 cm'lik abrazyon görüldü (Resim 3). Sol ön kolda ön yüzde sınırları düzensiz 7x0,5 cm'lik yara olduğu,



RESİM 1: Anüste ölüm sonrası genişleme ve gaita. Anüs üst tarafta anal kanalın yaklaşık 1 cm üstünde yarım ay şeklinde mavi mor renkli muhtemelen venöz halka olduğu düşünülen alanlar.



RESİM 2: Örnekler alındıktan sonra anüs temizlendi, fotoğraflandı, anüste ve anal kanalda herhangi bir yırtık, ekimoz olmadığı görüldü. Toluidin mavisi ile boyanıp silindiğinde dış kısımda tutulum olmadığı saptandı.

bu yaranın tam ortasında 0,3 cm çapında yuvarlak şekilli batıcı aletle olması mümkün cilt, cilt altı dokuları içeren yara olduğu saptandı (Resim 4).

Olay yerinde çocuğun yaralanmasına neden olabileceği belirtilen yaklaşık 1 m uzunluğunda, üzerinde beş adet değişik ebatta çivi çakılı olan 8-10 cm kalınlığındaki tahta getirildi (Resim 5). Kalas üzerinde, özellikle baştaki uzun çivinin alt kısmında yaygın kan lekeleri olduğu, üçüncü kısa çivi alt kısmında az miktarda kan lekesi olması muhtemel ufak leke olduğu görüldü. Yaralar ile tahta üzerinde bulunan çivilerin uyumlu olup olmadığı değerlendirildi.



RESİM 3: Boynun sol tarafında delici aletle olması muhtemel yara. Bu yaranın altında boyun ön yüzü boyunca uzanan 12 cm'lik abrazyon.



RESİM 4: Sol ön kolda ön yüzde sınırları düzensiz yara.

Sistemik otopsi sırasında iç beden muayenesinde; boyundaki yaranın etrafının ekimotik olduğu, juguler veni, trakeayı, özofagusu delerek boyun içerisinde yaklaşık 10 cm kadar sağdan sola çok hafif aşağıdan yukarı ve önden arkaya seyrettiği belirlendi (Resim 6). Sol ön koldaki yara dış kısmından flep tarzında açıldı. Yaranın ligamanlar altından yaklaşık 2 cm kadar içeri girdiği, burada sonlandığı, yara altında herhangi bir ekimoz olmadığı görüldü. Başta saçlı deri altında, yer yer peteşiyal kanama alanları saptandı. Beynin parlak ve ileri derecede ödemli olduğu, midede kan olduğu, bu bulgular dışında belirgin makroskopik patoloji olmadığı belirlendi.

Toksikolojik inceleme sonucu olgude alkol, uyutucu-uyuşturucu madde saptanmadı. Histopatolojik incelemede olağan anal mukoza bilgilerinin kayıtlı olduğu saptandı.

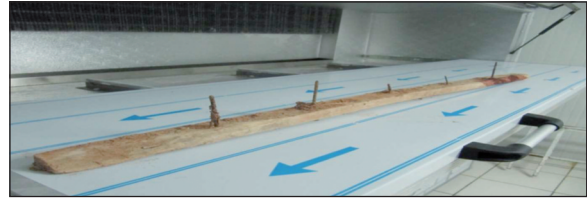
Ölüm nedeninin delici alet yaralanmasına bağlı jugüler ven, özofagus, trakea delinmesinden gelişen iç ve dış kanama olduğu saptandı. Yapılan otopsi ve olay yeri incelemesi sonucunda binanın çocuklar tarafından tuvalet olarak kullanıldığı, ço-

cuğun boğazındaki yaraların kalastaki çivilerle uyumlu olduğu, anal muayenede makroskopik, toluidin mavisi boyaması ve histopatolojik olarak herhangi bir bulgu olmadığı belirlendi.

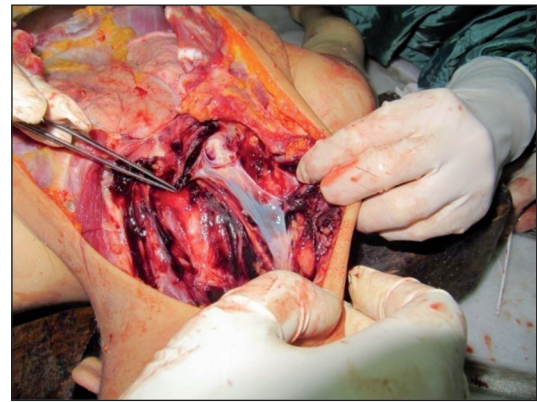
TARTIŞMA

Çocukluk çağında değişik kazalara bağlı olarak ölüm ve yaralanma riski yüksektir. Çocukların fiziksel olarak zayıf ve küçük olmaları, deneyimsizlikleri, koordinasyon eksiklikleri nedeni ile erişkinler için tehlikeli olmayan durumlar çocuklar için tehlike oluşturabilir. Kazalar çocukluk çağı ve ergenlikteki ölüm nedenlerinin önemli bir kısmını oluştururlar.² Bu olgunun bulunduğu bina çocuklar tarafından tuvalet olarak kullanılmakta olup, olguda darp izine rastlanmamıştır. Olgunun tuvaletini yaptığı sırada, dengesini kaybederek çivili kalas üzerine düşmüş olabileceği düşünülmüştür.

Adli otopsilerin, muhakkak adli tıp uzmanları tarafından ve yeterli donanıma sahip otopsi merkezlerinde yapılması gerekmektedir. Bu konuda acilen yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Bu tip adli



RESİM 5: 1 m boyunda, üzerinde beş adet değişik ebatta çivi çakılı olan 8-10 cm kalınlığındaki tahta.



RESİM 6: Boyuna batan çivinin jugüler veni, trakeayı, özofagusu delerek boyun içerisinde yaklaşık 10 cm kadar sağdan sola çok hafif aşağıdan yukarı ve önden arkaya doğru oluşan trasesi.

ölümlerde yapılacak olay yeri incelemeleri, aynı gün adli tıp uzmanlarının da katılımı ile gerçekleştirilmelidir.³ Bu olgunun ölü muayene ve otopsi işlemleri devlet hastanesi morgunda iki adli tıp öğretim görevlisi ve iki araştırma görevlisi tarafından yapılmıştır. Otopsi merkezinin olmaması ve çocuğun getirildiği hastane olması nedeni ile devlet hastanesi morgu kullanılmıştır. Yapılan incelemede olay yerinden getirilen kalastaki çiviler ile yaralar arasında uyum olduğu saptanmıştır.

Hobbs ve ark.nın yaptığı bir çalışmada, postmortem anal dilatasyonun düzensiz anal kenar ve düz perianal deri ile birlikte görülmesinin cinsel istismar kanıtı olduğu belirtilmektedir.⁴ Bir başka kaynakta ise sfinkterin ölüm sonrası değişim olarak yaygın ve açık kalabileceğinin normal olduğu belirtilerek, postmortem anal dilatasyonun yorumlanmasında dikkatli olunması gerektiği bildirilmektedir.⁵ McCann ve ark.nın yaptığı 65 olguluk çalışmada, postmortem anal dilatasyon %77'sinde gösterilmiş ve bu bulgu normal ölüm sonrası değişim olarak değerlendirilmiştir.⁶

Çocuklarda kabızlık veya enkoprezis gibi predispozan koşullarda görülen venöz konjesyon ya da venöz dolgunluk (göllenme) ile çocuğun anestezi altında sedatize olması, ölüm gibi nöromusküler tonusu kaybettiren durumlarda görülen anal dilatasyon cinsel istismar lehine yorumlanmamalıdır.⁷ Histopatolojik olarak doğrulanmış postmortem morarma sonucu oluşan hiyemen dâhil genital yapıların kırmızı mor renk değişikliği istismar için yanıltıcı koşullar oluşturabilir ve normal muayene bulguları olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca normal muayene bulguları cinsel istismarı dışlamaz.⁷ Bu olguda anal dilatasyon, gaita bulaşığı ve venöz konjesyon gözlenmiştir.

Toluidin mavisi, jinekolojide neoplazmları açığa çıkarmak için kullanılan nükleer bir boyadır ve cinsel şiddet muayenesinde hasarlı dokuyu açığa çıkarmaya yardımcı olur. Doku katmanlarında bir hasar olduğu zaman alttaki doku katmanlarının hücrelerinin nükleusları boya tutar, böylece muayene eden kişi bazı bulguları daha detaylı görebilir. Toluidin mavisi pozitifliği travma tanısı koydurmaz, sadece orada nükleus içeren hücre olduğunu

gösterir ve postmortem vakalarda kullanılabilir.⁸ Bu olguda anal bölgeye toluidin mavisi uygulaması yapılmış ve tutulum saptanmamıştır.

Otopsielerde alınan vajinal ve anal sürüntülerin değerlendirilmesi ile ilgili yapılan bir çalışmada; 632 erkekten anal sürüntü örnekleri alınmış, 11'inde pozitif sonuç elde edilmiştir.⁹ Pozitif sonuçların bazılarının kendi spermeleri olduğu gerçeği düşünüldüğünde bu oranın düşük olduğu ve sürüntülerde semen araştırma yöntemlerinin gözden geçirilmesi gerektiği belirlenmiştir. Bu olguda anal bölgeden altı adet sürüntü örneği alınmıştır.

Makroskobik bulguların yorumlanması konusunda dikkatli olunmalıdır. Ölüm sonrası genital bölgenin görünümü üzerine literatür sayısı azdır. Postmortem artefaktları ekarte etmek ve kasıtlı genital travma belirtilerini, cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi çeşitli bozuklukları dışlamak amacıyla bütün şüpheli genital lezyonlardan histolojik inceleme için örnekler alınmalıdır. Travma kanıtı bulunursa özel diseksiyon gereklidir böylece rektum, anüs, perianal dokular, kadınlarda uterus, vajina, vulva dâhil edilerek blok hâlinde çıkarılır.¹⁰ Bu olguda anüs blok hâlinde çıkarılmış, histopatolojik incelemede "olağan anal mukoza" şeklinde rapor edilmiştir.

Otopsiye çocuk istismarı konusunda uzman bir pediatristin katılımı bulguların yorumlanmasında yardımcı olabilir ve klinik fotoğrafçılık sonraki bir tarihte uzman görüşüne izin verebilir.¹⁰ Bu olgunun otopsi ana bilim dalımızdan iki adli tıp uzmanı tarafından çok sayıda fotoğraf çekilerek yapılmış, böylelikle uzmanlar birbirleriyle olgunun kritiğini yapmışlardır.

Postmortem anogenital muayene yaparken makroskobik muayene, fotoğraflandırma, sürüntü alma, toluidin mavisi kullanma, bütün şüpheli durumlarda histopatolojik inceleme için örnek alma gibi teknikler kullanılarak cinsel istismar işaretlerini taklit eden fiziksel bulgular ortaya çıkarılmalı veya istismar doğrulanmalıdır. Ayrıca olay tüm detayları ile gözden geçirilip olay yeri incelemesi dikkatli bir şekilde yapılmalıdır. Muayene bulguları değerlendirilirken doğru tanıyı koymak için güncel kılavuzlardan yararlanılmalı, gerektiğinde muayene alanında uzman kişilerden destek alınmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Adams JA, Starling SP, Frasier LD, Palusci VJ, Shapiro RA, Finkel MA, et al. Diagnostic accuracy in child sexual abuse medical evaluation: role of experience, training, and expert case review. *Child Abuse Negl* 2012;36(5): 383-92.
2. Byard RW. Accidental childhood death and the role of the pathologist. *Pediatr Dev Pathol* 2000;3(5):405-18.
3. Koç S. [The current situation regarding autopsies in the world and in Turkey]. *Turkiye Klinikleri J Foren Med* 2012;9(2):80-6.
4. Hobbs CJ, Wynne JM. Sexual abuse of English boys and girls: the importance of anal examinations. *Child Abuse Negl* 1989;13(2): 195-210.
5. Saukko P, Knight B. Deaths associated with sexual offences. *Knight's Forensic Pathology*. 3rd ed. London: CRC Press; 2004. p.423.
6. McCann J, Reay D, Siebert J, Stephens BG, Wirtz S. Postmortem perianal findings in children. *Am J Forensic Med Pathol* 1996;17(4): 289-98.
7. Adams JA, Kellogg ND, Farst KJ, Harper NS, Palusci VJ, Frasier LD, et al. Updated guidelines for the medical assessment and care of children who may have been sexually abused. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2016;29(2):81-7.
8. Henry T. Postmortem sexual assault examinations. *Atlas of Sexual Violence*. 1st ed. St Louis: Elseiver Mosby; 2013. p.122-3.
9. Seyaloğlu İ, Eraslan BŞ, Üzün İ, Çetin G. [Evaluation of vaginal and anal swaps taken in otopsies]. *Journal of Forensic Medicine* 2008;22(2):21-31.
10. Elder DE. Interpretation of anogenital findings in the living child: implications for the paediatric forensic autopsy. *J Forensic Leg Med* 2007;14(8):482-8.