

Emzirme Sırasında Annede Epileptik Nöbet İddiası ve Mekanik Asfiksiye Bağlı Bebek Ölümü

Claim of Maternal Epileptic Seizure While Breastfeeding and Baby Death Due to Mechanical Asphyxia: Case Report

Rifat Özgür ÖZDEMİREL,^a
İlhami KÖMÜR,^{a,b}
Bünyamin BAŞPINAR,^a
Yusuf ÖZER,^a
Uğur ÇOM,^a
Sermet KOÇ^c

^aAdli Tıp Kurumu Başkanlığı,
^bİstanbul Adli Tıp Şube Müdürlüğü,
^cAdli Tıp AD,
İstanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 28.09.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 25.12.2015

Yazışma Adresi/Correspondence:
Rifat Özgür ÖZDEMİREL
Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, İstanbul,
TÜRKİYE, TURKEY
rifatozdemirel@gmail.com

ÖZET Epilepsi, kişinin sosyal hayatının yanı sıra hukuki ve ceza ehliyetini de etkileyen nöropsikiyatrik bir hastalık tablosudur. Epilepsi nöbeti öncesinde, nöbet sırasında ya da nöbet sonrasında oluşan konfüzyon dönemi içinde işlenen suçlara karşı hastanın cezai ehliyeti ortadan kalkmaktadır. Olgumuz, epileptik nöbet sırasında üzerine düştüğünü iddia eden annenin, hastaneye ölü olarak götürülen dört aylık erkek bebeğidir. İstanbul Adli Tıp Kurumu Morg İhtisas Dairesinde yapılan otopsi sonucunda, bebeğin ağız burun kapanması ve karın göğüs sıkışmasına bağlı mekanik asfiksi sonucu öldüğü rapor edilmiştir. Epilepsi hastası olduğu bilinen anneler, gebelik sonrası belli bir süre evde bebeği ile yalnız bırakılmamalıdır. Anne bebeği ile yalnız kalmak zorunda ise meydana gelebilecek nöbetlerde bebeğin zarar görmesini önlemek için gerekli tedbirleri almalıdır. Bu konuda epileptik annelere uygun eğitim verilmesi bebek için yaşamsal önem taşımaktadır. Bu tür olgularda, dikkatsizlik ve tedbirsizlik sonucu ölüme sebebiyet vermiş olan annenin nöropsikiyatrik geçmişi mutlaka araştırılmalı, ayrıntılı muayene ve tetkikler yapılarak epilepsi hastalığı olup olmadığı, olayın yaşandığı sırada cezai ehliyetini etkileyecek konfüzyon durumunun bulunup bulunmadığı gibi hususlara açıklık getirmeye çalışılmalı, adli raporların daha ayrıntılı düzenlenmesine dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi; asfiksi; bebek ölümü; otopsi

ABSTRACT Epilepsy is a neuropsychiatric disease also affecting the legal and criminal responsibility in addition to social life. Periods of ictal, interictal and postictal confusion in an epileptic seizure eliminates criminal liability of patient against crimes. Our case is a four-month-old baby being claimed falling on him during the mother's epileptic seizure and taken to the hospital as dead. As a result of autopsy in Morgue Department of Council of Forensic Medicine in İstanbul cause of death was reported as asphyxia due to smothering and mechanical fixation of chest and abdomen. In nursing mothers with epilepsy diagnosis, a certain amount of time should not be left alone at home with her baby after pregnancy. Mothers should take measures to protect the baby in case of seizures that may occur while they are alone at home with their babies. In addition education of mothers with epilepsy, on this subject is of vital importance. In such cases, mothers' neuropsychiatric history on epilepsy, detailed examination findings, and mothers' consciousness status effecting their psychiatric competency to stand trial should be considered in which mothers accused for committing infanticide.

Key Words: Epilepsy; asphyxia; infant mortality; autopsy

Türkiye Klinikleri J Foren Med 2015;12(2):60-4

Epilepsi; tekrar eden nöbetlerle beraber bozulmuş bilişsel, psikiyatrik ve sosyal uyum davranışlarının da eşlik ettiği nöropsikiyatrik bir hastalık tablosudur.¹ Sık rastlanan bir nörolojik bozukluk olup, insidansı yaklaşık %1'dir.² Kişinin eğitim alma, meslek edinme, sürücü ehliyeti alma, evlilik gibi sosyal yaşamıyla alakalı unsurlarla birlikte, hukuki ve cezai eh-

liyetini de etkileyen bir hastalıktır.^{1,3} Adli makamlara intikal etmiş ve dava konusu olmuş durumlarda kişinin epilepsi hastası olup olmadığı ve olay sırasında preiktal, iktal ya da post iktal konfüzyon dönemi içinde olup olmadığı adli tıp açısından saptanması gereken bir durumdur.

Epileptik nöbet sırasında kişilerde; bilinç kaybı, düşme ve kaza gibi durumlarla karşılaşabilmektedir.^{4,5} Bu gibi durumlarda kişiler hem kendileri hem de başkaları için riskli olabilmektedir. Epilepsi nöbetleriyle ilgili en sık bildirilmiş kaza türleri yumuşak doku yaralanmaları, kırıklar, kafa travmaları ve trafik kazalarıdır.⁶

Epilepsi nöbeti öncesinde, nöbet sırasında ya da nöbet sonrasında oluşan konfüzyon dönemi içinde işlenen suçlara karşı hastanın cezai ehliyeti ortadan kalkmaktadır. Bu dönemde epilepsi hastalarının suç işlemleri de çok nadirdir.¹

Tıkama-tıkanmaya bağlı meydana gelen asfiksi olgularının etiyolojisinde ağız burun kapanması, karın-göğüs basısı gibi nedenler bulunmaktadır. Tıkama-tıkanmalar, bebeklerde ve çocuklarda genellikle kaza sonucu oluşmaktadır. Beşiklerinde dönmeleriyle yüzlerinin yastık-battaniye ile kapanması ya da plastik poşet gibi yabancı materyallerle solunum yollarının kapanması sonucu meydana gelen mekanik asfiksi şeklinde görülebilmektedir.^{7,8}

Epilepsi hastası olduğunu iddia eden annenin, bebeğini emzirirken nöbet geçirerek bebeğinin üzerine düştüğünü ifade etmesi ve bebeğe yapılan otopsi sonucunda bebeklerde nadir rastlanan ağız burun kapanması ve göğüs batın sıkışmasına bağlı ölüm olgusu olarak rapor düzenlenmesi nedeni ile, olgu sunulmaya değer bulunmuştur.

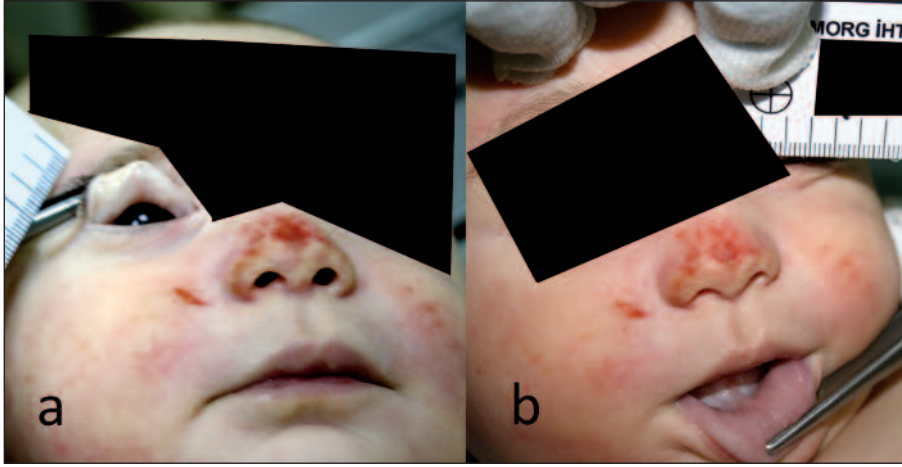
OLGU SUNUMU

Olgumuz hastaneye ölü olarak götürüldüğü belirtilen dört aylık erkek bebektir. Hastane kayıtlarında; hastanın geldiğinde solunum ve dolaşımının olmadığı, yeniden canlandırma işlemi uygulandığı, yanıt alınamayarak eks kabul edildiği kayıtlıdır. Anne, savcılık tarafından alınan ifadede; kendisinin epilepsi hastası olduğunu ve zaman zaman nöbet geçirdiğini, olay günü evde sadece kendisinin ve dört

aylık oğlunun bulunduğunu, oğlu ağlamaya başladığında yanına gittiğini beyan etmiştir. Alt bezini değiştirerek emzirmeye başladığını, emzirmeye başladığı sırada bayıldığını ve ondan sonrasını hatırlamadığını, uyandığında oğlunun kendisinin altında olduğunu fark edip hemen kalktığını, çocuğunun mosmor olduğunu ve nefes almadığını fark ettiğini söylemiştir. Hemen çocuğunu kucağına alarak üst katta oturan ev sahibinden yardım istediğini, komşusunun aracıyla hastaneye gittiklerini belirtmiştir.

Ev sahibi, ifadesinde; kiracısı olan kadının bağırma sesini duyduğunu, hemen dışarı çıktığını, kadının bebeğiyle birlikte sağa sola koştuğunu, ne olduğunu sorduğunda “Ağabey kurtar bebeğimi.” diyerek ağlamaya başladığını söylemiştir. Bebeği kendisinin aldığını, aldığı anda bebeğin soğuk ve mor renkte olduğunu fark ettiğini, aracını alarak kadını ve çocuğunu hastane aciline götürdüğünü belirtmiştir. Daha önceki zamanlarda kadının epilepsi hastası olduğunu bildiğini ve epilepsi nöbeti geçirdiğini gördüğünü ifade etmiştir.

Olgumuz, kesin ölüm sebebinin saptanması amacıyla otopsi için savcılık tarafından Adli Tıp Kurumuna gönderilmiştir. İstanbul Adli Tıp Kurumu Morg İhtisas Dairesi'nde yapılan otopsisinde dış muayenede; sol dirsek iç büklümünde, sağ el sırtında ve sol inguinal bölgede iğne izleri, sağ zigomatik bölgede 0,5x0,2 cm'lik, sol zigomatik bölgede 1x1 cm'lik, burun sırtında 3x1 cm'lik kırmızı kahverengi parşömenleşmiş sıyrık alanları, tırnak yataklarında mor renk değişimi, sol dirsek iç büklümünde 2x2,5 cm'lik hiperemik alan ve 0,4x0,2 cm'lik parşömenleşmiş sıyrıklı alan olduğu görülmüştür. Konjonktiva, burun ve ağız içi mukozada ve frenulumda makroskopik özellik izlenmemiştir (Resim 1a,b). Anal muayenede post-mortem dilatasyon dışında özellik izlenmemiştir. İç muayenede, kafada saçlı deri altında solukluk dışında özellik saptanmamıştır. Sağ akciğer 95 g, sol akciğer 79 g tartılmış olup, her iki akciğer yüzeylerinde yaygın, yer yer birleşmiş subplevral peteşiler, kesitlerinde kanlı köpüklü sıvı akışı izlenmiştir (Resim 2). Boyun ve batın içi organlarda özellik saptanmamıştır. İskelet sistemi sağlam bulunmuştur. Toksikolojik ve histopatolojik incelemeler için



RESİM 1: Yüz; (a) Konjonktiva ve (b) Ağız iç mukoza ve frenulum görünümü.

örneklemeler yapılmış, toksikolojik incelemede özellik saptanmamıştır. Histopatolojik incelemede; akciğerde ödem, alveol lümenlerinde makrofajlar, interstisyel kapiller lümenlerinde nötrofil polimorflar (iltihabi staz) saptanmıştır. Otopsi makroskopik bulguları, toksikolojik, histopatolojik incelemeler ile ifade tutanakları birlikte değerlendirilerek, bebeğin ölümünün ağız burun kapanması ve karın göğüs sıkışmasına bağlı mekanik asfiksi sonucu olduğu şeklinde rapor düzenlenmiştir.

TARTIŞMA

Asfiksilerde plevra ve perikard gibi seröz zarlarda peteşiler ile siyanoz, ödem ve konjesyon gibi bulgular otopside saptanabilmektedir. Fakat bu bulgular asfiksiye spesifik değildir.^{9,10} Tıkama-tıkanma olgularında ağız ve burun çevresinde sıyrık veya ekimozların görülmesi çok anlamlıdır.^{7,8} Olgumuzda akciğerlerde saptanan peteşiler asfiksiye spesifik bir bulgu olarak kabul edilmese de ağız ve burun çevresindeki sıyrıklar ile birlikte değerlendirildiğinde asfiksi için değerli bir bulgu hâline geldiği düşünülmüştür.

Sağlık Bakanlığı 2008 yılı verilerine göre; 0-1 yaş arası ölen 2.046 bebeğin ölüm nedenleri incelendiğinde en sık respiratuar distres sendromu, sepsis ve diğer solunum sistemi hastalıklarına rastlanmakta iken, kaza sonucu ölümlere daha az (%0,2) rastlanmaktadır.¹¹ Salaçin ve ark.nın Adana'da 1983-1990 yılları arasında otopsi yapılmış 253 çocuğu inceledikleri retrospektif çalışmada;



RESİM 2: Her iki akciğer yüzeylerinde peteşiler.

0-6 yaş arasında ölen 108 olgunun 42'sinin kaza sonucu öldüğü bildirilmiştir.¹² Yılmaz ve ark. tarafından yapılan, 0-1 yaş arası canlı olarak doğduğu bilinen 328 olgunun incelendiği çalışmada ise; ölüm nedenleri ihmal-istismar olarak bildirilen 26 olgudan üçünün mekanik asfiksi sonucu öldüğü bildirilmiştir. Bu üç olgudan birinin boğma, birinin perdeye boynunun sıkışması, birinin ise salıncaktaki palto kuşağının boyna dolması sonucu öldüğü bildirilmiştir.¹³ Bizim olgumuz da 0-1 yaş arasında olan dört aylık erkek bebektir. Bebeğin ölümünün ihmal, istismar ya da kaza sonucu meydana gelen ağız burun kapanması ve göğüs batın sıkışmasına bağlı mekanik asfiksi sonucu oluştuğu kanaatine varılmıştır.

Epilepsi nöbetleri sırasında meydana gelen kazaların en sık evde yaşandığı bildirilmiştir.^{6,14} Marsh ve Krauss, bizim olgumuza benzer iki olgu bildirmiş olup, bu iki vaka da evde meydana gelmiştir. Birinci olgu; tonik klonik nöbetlerle giden primer jeneralize epilepsi hikâyesi olan 29 yaşındaki kadın olgudur. Doğuma kadar geçen son iki yıllık sürede nöbet geçirmeyen annenin, doğumdan birkaç hafta sonra bebeğine küvette banyo yaptırırken kendisini banyo zemininde bayılmış hâlde bulduğu, kendine geldiğinde bebeğini suda boğulmuş hâlde gördüğü bildirilmiştir. İkinci olgu; kompleks parsiyel nöbetleri olan 19 yaşındaki bir kadın olgudur. Nöbetleri olduğunda konfüze davranışları olduğunu ifade etmektedir. Ailesi tarafından evde, yanında bir aylık bebek olmadan, konfüze bir hâlde bulunmuştur. Evde bebek arandığında mikrodalga fırın içerisinde çok sayıda yanık yaralanması nedeni ile ölü olarak bulunmuştur. Anne, mikrodalga fırında mama şişesini ısıtırken konfüze hâlde olduğunu ve şişenin yerine bebeği koymuş olabileceğini ifade etmektedir.¹⁵ Bu iki olguya benzer şekilde olgumuzda da olay evde meydana gelmiştir. Anne olay esnasını hatırlamamakta, gündelik işlerini yaptığı sırada bebeğinin ağlaması üzerine bebeğini emzirmeye başladığını, bu sırada epileptik nöbet geçirerek bayıldığını ve kendine geldiğinde bebeğinin ölmüş olduğunu ifade etmiştir. Epilepsi hastası olduğu bilinen gebelerde, gebelik sonrası oluşabilecek epileptik ataklarda bu tür telafisi mümkün olmayan sonuçların ortaya çıkmaması için gebelik sonrası belli bir süre anne ile bebeğin evde yalnız bırakılmaması gereklidir. Yalnız kalma zorunlu ise annede meydana gelebilecek nöbetlerde bebeğin zarar görmemesi için annenin gerekli tedbirleri bilmesi ve önlem alması, her an nöbet geçirebileceğini düşünerek bebeği korumaya yönelik önlemleri alışkanlık hâline getirmesi gereklidir.

Bunun için epilepsi öyküsü olan annelere yönelik özel eğitim verilmeli, doğum sonrasında anneye uygulamalı olarak eğitim verebilecek uygun sağlık personeli ekipleri oluşturulmalıdır.

Kişinin epilepsi hastası olması, işlediği suçla karşı cezai ehliyetinin olmadığı anlamına gelmemektedir.¹ Kökrek ve ark. tarafından, işledikleri suçlara karşı cezai ehliyeti olup olmadığı sorulan ve epilepsi hastalığı iddiası olan 77 olgu incelenmiştir. Otuz bir olguda epilepsi psikoza ve demansı görülmediği, epileptik karakter özelliği taşımadığı, suç, nöbeti dışında işlediği saptanarak cezai ehliyetinin tam olduğuna karar verildiği bildirilmiştir. Olgulardan 28'inde epileptik karakter özellikleri saptanarak cezai ehliyetinin tam olmadığına karar verildiği, 16 olguda suçunu epilepsi nöbeti sırasında veya nöbet öncesi ve sonrasında oluşan konfüzyon devresinde işlediği, iki olguda ise epilepsi psikoza saptanarak cezai ehliyetinin olmadığına karar verildiği bildirilmiştir. Suç türleri incelendiğinde, adam öldürme ve adam öldürmeye teşebbüs suçunun 66 olgu ile ilk sırayı aldığı bunu, dört olgu ile ırza geçme, üç olgu ile gasp, iki olgu ile dikkatsizlik ve tedbirsizlik nedeni ile ölüme sebebiyet, bir olgu ile araba hırsızlığı, bir olgu ile resmi evrakta sahtekârlık suçlarının izlediği saptanmıştır.¹⁶ Sunuma konu olguda; epilepsi hastalığı öyküsü olan annenin dikkatsizlik ve tedbirsizlik ile bebeğinin ölümüne sebebiyet verdiği yönünde adli prosedür işletilmiştir. Bu gibi adli olgularda rapor süreci son derece komplike hâle gelebilmektedir. Annenin nörolojik ve psikiyatrik geçmişi araştırılmalı, nöropsikiyatrik muayene ve tetkikleri yapılarak epilepsi hastalığı olup olmadığı, olayın yaşandığı sırada annenin cezai ehliyetini etkileyecek epileptik nöbet ve konfüzyon gibi durumların bulunup bulunmadığına açıklık getirilmeye çalışılmalı, ayrıntılı rapor düzenlenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Karaali Savrun F. [Medicolegal aspect of epilepsy with neuropsychiatric disorders]. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics* 2011;4(1):46-51.
2. Hermann B, Seidenberg M, Jones J. The neurobehavioural comorbidities of epilepsy: can a natural history be developed? *Lancet Neurol* 2008;7(2):151-60.
3. Oktay Özdemir S. [Some consequences concerning private law of epilepsy arising from trauma]. *Epilepsi* 2013;19(1):1-6.
4. Görgülü Ü, Fesci H. [Life with epilepsy: epilepsy's psychosocial effects]. *Göztepe Tıp Dergisi* 2011;26(1):27-32.
5. Oto R, Apak İ, Arslan S, Yavavlı A, Altındağ A, Karaca EE. [Psychosocial effects of epilepsy]. *Klinik Psikiyatri* 2004;7:210-4.
6. Mollaoğlu M, Bolayır E. [Injuries in patients with epilepsy and some factors associated with injury]. *Arch Neuropsychiatr* 2013;50:269-73.
7. Çalışır H, Özurmaz S, Tuğrul E. [The investigation of risk factors for sudden infant death syndrome (Sids) in 0-11 month old infants in Aydın Province Center]. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007;11(2):7-17.
8. Derinöz O, Emiralioğlu N, Güzelkükük Z. [Asphyxiation with plastic bag in an infant: "suffocation"]. *Turkish J Pediatr Dis* 2012;6(2):116-20.
9. Demirci Ş, Can M. [Types of asphyxia and death examination on asphyxia cases]. *Klinik Gelişim Dergisi Adli Tıp Özel Sayısı* 2009;22:23-32.
10. Koç S, Özasan A. [Asphyxia; hanging, strangulation, suffocation, chemical asphyxia]. Soysal Z, Çakalır C, editörler. *Adli Tıp*. 1. Cilt. 1. Baskı. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi; 1999. p.405-57.
11. Korkmaz A, Aydın Ş, Çamurdan AD, Okumuş N, Onat FN, Özbaş S, et al. [Analysis of infant mortality causes and a new national mortality registration system in Turkey]. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2013;56:105-21.
12. Salaçın S, Alper B, Çekin N. [The regional characteristics of fatal childhood accidents in Adana, Turkey]. *J For Med* 1992;8(1-4):125-30.
13. Yılmaz R, Pakis I, Turan N, Can M, Kabakus Y, Gurpınar S. Evaluation of the causes of death in the 0-1 age group determined by the Council of Forensic Medicine. *Turk Arch Ped* 2010;45(1):31-6.
14. Karaman HIÖ. [Neurological monitoring of workers at risk of falling]. *Türk Tabipleri Birlięi Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi* 2013 (Ocak-Şubat-Mart);31-8.
15. Marsh L, Krauss GL. Aggression and violence in patients with epilepsy. *Epilepsy Behav* 2000;1(3):160-8.
16. Kökrek Z, Cansunar FN, Ortaköylü L, Balçoğlu İ. [Epilepsy and crime]. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 1996;3(4):77-80.