

Uvula Ödeminin Nadir Bir Nedeni Olarak İp Dügümlenmesi

Incarceration by Rope: A Rare Cause of Uvula Edema

CebraİL AKYÜZ¹, Mustafa Suphi ELBİSTANLI²

¹Kartal Koşuyolu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Cerrahisi Kliniği, İstanbul;

²Kırklareli Babaeski Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Kırklareli

ÖZET

Uvula ödemi, özellikle küçük yaşlarda yaşamı tehdit edebilen nadir bir durumdur. Travma, alerjik nedenler, enfeksiyonlar gibi altta yatan patolojiler açısından araştırılması gerekir. Bu yazıda ip yutulması sonrası ipin uvula etrafına düğümlenmesinden sonra gelişen, uvula ödemi ile seyreden bir olgu sunuldu. 2.5 yaşında kız çocuk hasta acil servise ailesi tarafından huzursuzluk, yutkunma güçlüğü, beslenememe ve nefes darlığı şikayeti ile getirildi. Hastanın fizik muayenesinde uvulada ödem ve uvulanın distalinde düğümlenmiş ip görüldü. Hastaya iv steroid yapıldı ve acil olarak maske anestezi altında düğümlenmiş ip kesilerek çıkartıldı. Belirti ve bulguları geyileyen hasta 12 saat sonrasında gerekli önerilerle taburcu edildi. Uvula ödemi, mekanik travmalarla da oluşabilir ve ayırıcı tanısında ip düğümlenmesi de düşünölmelidir.

Anahtar sözcükler: Düğümlenme; ip; uvula ödemi.

SUMMARY

Uvula edema is a life threatening condition especially in children. Probable causes should be evaluated such as, trauma, allergic conditions and many infections. In this article we reported a case that developed uvula edema after ingestion of a piece of rope and its incarcerating the uvula. Two and a half years old girl admitted to our emergency clinic by his family with the complaints of irritability, difficulty in swallowing, dysphagia and shortness of breath. In physical examination edema of the uvula and a piece of rope bound around the distal part of the uvula were noticed. IV steroid treatment started emergently and the rope has been cut out under the mask anesthesia. Patient relieving right after the procedure has been discharged from the hospital 12 hours later. Edema of the uvula may also occur due to mechanical causes and incarceration by rope should be considered among the differential diagnosis.

Key words: Incarceration; rope; uvula edema.

Giriş

Uvula ödemi, inhale veya yutulan allerjenler, enfeksiyon, travma ya da fiziksel nedenlere bağılı olarak gelişen yaşamı tehdit edebilen nadir bir durumdur.^[1-3] Fonksiyonel ve anatomik malformasyonların uvula ödeminin gelişimini kolaylaştırdığı bildirilmiştir.^[1,3] Literatürde bildirilen izole vakaların birçok etiyojisi vardır. Allerji, NSAİİ kullanımı, ACE inhibitörü kullanımı, inhale uyuşturucuların kullanımı, lokal

Ecballium elaterium (sinüzit tedavisinde halk arasında kullanılan acı hıyar, cırlatan, eşek hıyarı olarak bilinen bitki)^[1,4-6] uygulaması, epiglottit, gastroduodenoskopi, bronkoskopi, orofarengeal cerrahi gibi üst solunum yollarını travmatize eden durumlar başlıca sebepleridir.^[1-3]

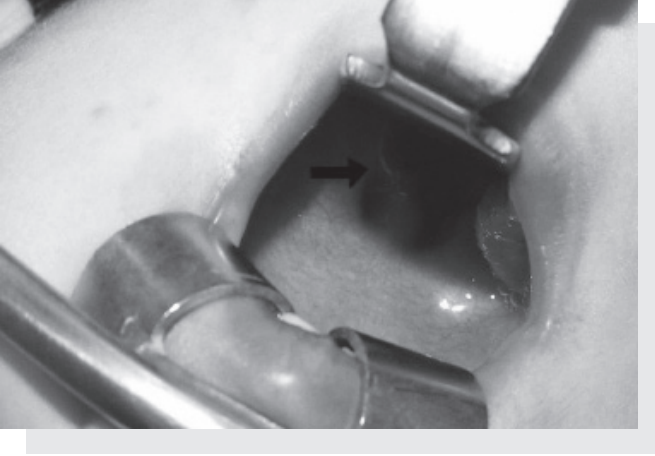
Bu yazıda, uvula ödeminin bir sebebi olarak daha önce literatürde rastlanmayan, yutulan ipe uvulanın boğulması ve buna sekonder gelişen uvula ödemi ile ilgili bir olgu sunuldu.

Geliş tarihi (Submitted): 12.05.2012 **Geliş tarihi** (Submitted): 23.10.2012 **Online baskı** (Published online): 14.02.2013

İletişim (Correspondence): Dr. CebraİL Akyüz. Koşuyolu Yüksek İhtisas ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Cerrahisi Servisi, İstanbul, Turkey.

e-posta (e-mail): cakyuz@kosuyolu.gov.tr





Şekil 1. Uvulanın distalinde düğümlenmiş ip okla gösterilmiştir.

Olgu Sunumu

2.5 yaşında kız çocuk hasta acil servise ailesi tarafından huzursuzluk, yutkunma güçlüğü, beslenememe ve nefes darlığı şikayeti ile getirildi. Bu şikayetlerinin yaklaşık 2 saat önce aniden başladığı, ailenin çocuğun ağız içine baktığında uvulada şişlik ve etrafında düğümlenmiş bir ip parçası gördüğü öğrenildi. Özgeçmişinde herhangi bir özellik yoktu. Hastanın fizik muayenesinde, orofarenks değerlendirmesinde uvulada ödem ve uvulanın distalinde düğümlenmiş ip görüldü (Şekil 1). Hastanın solunumunun güçleştiği, stridorunun olduğu, fonasyonunun bozulmuş, sesinin kabalaşmış olduğu gözlemlendi. Harici sistem muayenelerinde özellik yoktu. Kan basıncı ölçümü, tam kan sayımı, kan biyokimyası normal sınırlardaydı. Hastaya acil serviste intravenöz yoldan 20 mg steroid ve 1 ml (25 mg) feniramin maleat uygulandı. Hasta acil olarak ameliyata alınarak maske anestezisi altında uvula distalinde düğümlenmiş olan ip kesilerek çıkartıldı (Şekil 2). Ameliyat sonrası komplikasyon olmadı. Hastanın postoperatif saatlik periyodik takibinde uvula ödeminin gerilediği ve solunumunun düzeldiği izlendi. Postoperatif 4. saatte oral beslenmeye geçildi ve intolerans gelişmedi, 12. saatte bütün bulguları gerileyen hasta gerekli önerilerle taburcu edildi.

Tartışma

Literatürde uvula ödeminin sebeplerini ve predispozan faktörleri inceleyen yayın sayısı azdır.^[1] Uvula ödeminin en sık nedeni idiopatik (%50-55) olmakla birlikte, nedenleri arasında inhale ya da yutulan allerjenler, uyuşturucu, bazı ilaçlar, travma, enfeksiyon, tümörler, radyoterapi, bazı hastalıklar veya fiziksel ajanlar da sayılabilir.^[1,3,4] Genel olarak uvula ödemi boğazda yabancı cisim hissi, boğaz ağrısı, ses kısıklığı, yutma güçlüğü ve konuşmada bozulma gibi semptomlar verir.^[1-3]

Uvula ödeminin tedavisinde öncelikli olarak hava yolunun sağlanması ve altta yatan sebebin uzaklaştırılması gerekir.^[1,3]



Şekil 2. Operasyon sonrası çıkarılan ip parçası.

Bu amaçla steroid, antihistaminik, antibiyotik ve antienflamatuvar ilaçlar kullanılabilir. Hava yolu sağlanamayan olgularda acil trakeotomi gerekebilir.^[1]

Bu olguda uvula ödeminin nadir bir sebebi olarak literatürde daha önce rastlamadığımız uvula etrafına ip düğümlenmesini bildirdik.

Sonuç

Sunduğumuz olguda olduğu gibi uvula ödemi mekanik travmalarla da oluşabilir. Bildiğimiz kadarıyla daha önce literatürde uvula etrafına ip düğümlenmesi nedeniyle gelişen uvula ödemi bildirilmemiştir. Uvula ödeminin ayırıcı tanısını da düşünölmelidir.

Çıkar Çatışması

Yazar(lar) çıkar çatışması olmadığını bildirmiş(lerdir)tir.

Kaynaklar

1. McNamara RM. Clinical characteristics of acute uvulitis. Am J Emerg Med 1994;12:51-2. [\[CrossRef\]](#)
2. Daschner A, Vega F. Uvular angioedema: clinical and etiologic aspects in a series of 17 patients. XXII EAACI Congress. 2004 June 12-16; Madrid Spain. Amsterdam: Springer; 2004. p. 57-8.
3. Alcoceba E, Gonzalez M, Gaig P, Figuerola E, Auguet T, Olona M. Edema of the uvula: etiology, risk factors, diagnosis, and treatment. J Investig Allergol Clin Immunol 2010;20:80-3.
4. Rodríguez Conesa A, Matilla Fernández B, Gozalo Reques F. Angioedema due to irbesartan. [Article in Spanish] Rev Esp Cardiol 2001;54:532. [\[Abstract\]](#) [\[CrossRef\]](#)
5. Satar S, Gokel Y, Toprak N, Sebe A. Life-threatening uvular angioedema caused by Ecbalium elaterium. Eur J Emerg Med 2001;8:337-9. [\[CrossRef\]](#)
6. Raikhlin-Eisenkraft B, Bentur Y. Ecbalium elaterium (squirt-ing cucumber)-remedy or poison? J Toxicol Clin Toxicol 2000;38:305-8. [\[CrossRef\]](#)