LOMBER BÖLGE BIÇAK YARALANMALARI

STAB WOUNDS OF THE FLANK

ERKEN, U., ZEREN, S., DORAN, Ş., BAYDİNÇ, C., ÖZKEÇELİ, R., TÜRKYILMAZ, R.

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

ÖZET

1.Eylül.1983-31.Ağustos.1988 tarihleri arasında görülen 714 bıçak yaralanması olgularından, lomber bölgede olan 181 yaralanma retrospektif olarak incelendi. Olguların 168'i (% 92.8) erkek, 13'ü (% 7.2) kadındı. Medikal tedavi yapılanlar dışında 72 hastaya (% 39.7) cerrahi tedavi uygulandı. 13 hastada (% 7.1) böbrek veya birlikte diğer organ yaralanması, 32 hastada (% 17.7) yalnızca diğer organ yaralanmaları bulundu. Cerrahi tedavi uygulanan hastaların 27'sinde (% 14.9) patolojik bulguya rastlanılmadı. Lomber bölgenin delici bıçak yaralanmalarında dikkatli hasta seçimi ile yapılan medikal tedavi, gereksiz ameliyatları önleyebilecektir. Yalnızca böbrek değil aynı zamanda diğer organ yaralanmaları da dikkate alınmalıdır.

Böbreğin penetran yaralanmaları, künt travmalara göre daha fazla cerrahi tedavi gerektirir. Kurşun yaralanmalarının hemen hepsinde cerrahi yaklaşım zorunlu iken, bıçakla yaralanmalarda daha konservatif bir yol izlenebilir (1-10). Travmanın yeri de önemlidir (8). Lomber bölgenin farklılığı (kemik ve kalın adale yapısı) nedeniyle karındaki delici bıçak yaralanmalarında, karın içi organlarının ve böbreğin yaralanma olasılığı daha fazladır. Böbrek travmalarında, zorunlu haller dışında daha konservatif bir tedaviye doğru eğilim vardır. Lomber bölgenin bıçak yaralanmaları için de bu geçerlidir ve gereksiz ameliyatlardan kaçınmak için bu hastalar iyi değerlendirilmelidir. (1-3-4-5-9)

SUMMARY

Between Sept. 1, 1983 and Aug. 31, 1988 717 cases of stab wounds of the abdomen, thorax, flank and ekstremities etc. were seen in our hospital. 181 of them had single or multiple stab wounds located in the flank and these cases were analysed retrospectively 168 (92.8 %) of these cases were men and 13 (7.2 %) were women. 117 patients (64.6 %) had wounds only in the left side. 30 patients (16.6 %) had microscopic and 7 patients (3.8 %) had macroscopic haematuria. Excretory urograms were obtained in only 11 patients (6 %) and no pathological findings was seen. 18 patients with superficial (10 %) were dismissed from the hospital within 12 hours. 21 patients (11.6 %) were observed in the emergency clinic for 1-2 days and then discharged. 142 patients (78.4 %) were hospitalized in various clinic. 70 patients (38.6 %) were only observed and treated medically for 2-7 days. 72 patients (39.7 %) underwent surgery, 4 of these 72 patients (5.5 % of them) had renal lacerations (2 minor, 2 major) without additional organ injury. 9 patients (12.5 % surgically treated had various renal injuries with other organ perforations or laserations. Nephrectomy was performed in only one patient. No mortality was seen Although renal lesions were found in only 11 patients with flank penetration, 32 other organ injuries such as liver, spleen diaphragma, small intestine and colon were detected in surgiacally operated patients. In 27 patients (37.5 % of surgically treated) unnecessary operations were performed. Our results indicate that selective nonoperative management of patients with flank stab wounds can lead to a decrease in the rate of unnecessary operations, however not only renal, but also intraabdominal organ injuries should be evaluated carefully.

MATERYAL VE METOD

1.Eylül.1983-31.Ağustos.1988 tarihleri arasında, Ç.Ü.Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi acil servis kayıtlarında karın, göğüs, lomber bölge, ek-

stremiteler, baş ve diğer bölgelere ait 714 bıçak yaralanmasına rastlandı. Bunlardan yalnızca lomber bölgeye lokalize, bir veya fazla sayıda bıçak yaralanması saptanan 181 olgu incelendi. Lomber bölge sınırı: üstte 9-10. kosta, yanda orta axiller çizgi ve aşağıda crista iliaca olarak kabul edildi. Cilt ve cilt altı kesileri bu çalışmaya dahil edilmedi. Bıçak ve benzeri delici alet yaralanmaları iki grupta incelendi. Yüzeysel yaralanmalar: Cilt, cilt altı ve adale kesileri. Derin yaralanmalar: Göğüs, retroperiteneal bölge ve karın boşluğuna ulaşmış olanlar olarak kabul edildi.

BULGULAR

Belirtilen özelliklere uygun 181 olgu vardı. 168 erkek (% 92.8) erkek. 13 kadın (% 7.2). Ortalama yaş 28.2 117 olguda yaralanma solda (% 64.6). 30 hastada (% 16.5) mikroskopik, 7 hastada (% 3.8) makroskopik hematüri vardı. Bunlardan 11 hastaya (% 6) intravenöz ürografi yapıldı, patolojik bulgu saptanamadı. Çok az sayıda ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi (CT) yapılabildi. Klinik bulgular (taşikardi, hipotansiyon, Hct, hematüri) dikkatle izlendi. Yüzeyel yaralanması olan 18 olgu (% 10) 12 saat içinde taburcu edildi. 21 olgu % (% 11.6) 1-2 gün acil serviste gözlemde tutuldu, tüm bulguları stabil idi, evlerine gönderildiler. Kalan 142 hasta (% 78.4) değişik kliniklere yatırıldılar. Bunlardan 70'i (% 38.6) yalnızca gözlem ve medikal tedaviden sonra 2-7 gün içinde kontrole gelmek üzere taburcu oldular.

72 olguya (% 39.7) cerrahi tedavi uygulandı. Böbrek yaralanması 13 hastada (% 7.1) bulundu, diğer organ yaralanması 32 hastada (% 17.7) olup, 27 hastada (% 14.9) bazılarında görülen retrperitoneal hematom dışında patolojik bulguya rastlanmadı. Mortalite gözlenmedi. 1 olguda nefrektomi yapıldı. Ameliyat bulguları ve morbidite (% 14.4) Tablo 1 ve 2'de görülmektedir.

Tablo I: Böbrek yaralanmaları

Kontüzyon	5
Minör Laserasyon	3
Majör Laserasyon	4
Vasküler injüri	1
Toplam	**13 (% 7.1)**

Tablo II: Komplikasyonlar

İki günden fazla hemorajik akıntı	4
Gross hematüri	6
Enfeksiyon	7
Kan transfüzyonu gerektiren Sekonder hemoraji	3
Pnömoni	4
Sepsis	2
Toplam	**26 (%14.3)**

TARTIŞMA

Gereksiz eksplorasyonlar ve buna bağlı morbidite nedeniyle lomber bölge bıçak yaralanmalarında her hastayı eksplore etmek yerine seçilmiş hasta grubunda cerrahi tedaviyi uygulama görüşü hakim olmuştur (6). Olgularımızdaki gereksiz ameliyat oranı % 14.5'tir. Yakın literatürde bu oran % 5-7 olarak bildirilmiştir (5). Cerrahi tedavi uygulanmayacak hasta grubunun seçiminde; derinliğin belirlenmesi açısından lokal anestezi altında yara eksplorasyonu, dikkatli fizik muayene ve vital bulguların izlenmesi, hematürili hastalarda intravenöz ürogram % 80-90 oranında tanıda doğruluk sağlamaktadır. (1-3-4-5-6) Bunun yanında CT büyük oranda tanıya katkıda bulunmaktadır (7). Hematüri ve şok tablosu veya hematüri ile pozitif klinik ve laboratuvar bulguları olmadıkça eksplorasyon yapılmaksızın medikal tedavi uygulanarak, mortalite ve morbiditede yükselme olmadan gereksiz eksplorasyon yüzdesi düşürülmüştür (1-5-6). Lomber bölge bıçak yaralanmalarında izole böbrek yaralanması oranı azdır. Daha çok diğer organ veya birlikte böbrek yaralanması söz konusudur. Bizim bulgularımız ve literatür bulguları bu bakımdan uyumludur.

Sonuçlarımıza göre, dikkatli seçilmiş hastalarda lomber bölge bıçaklanmalarının nonoperatif tedavisi gereksiz ameliyat ve morbiditeyi azaltacaktır. Yalnızca böbrek değil, fakat aynı zamanda diğer organ yaralanmaları da dikkatle araştırılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. **Henao, F., Jimenez H., Tawil, M.:** Penetrating wounds of the back and flank. South med. Jour 80-1; 21, 1987.
2. **Nicolaisen, G.S. Mc Aninch J.W., Marshall, G.A., Bluth, R.F., Jr. Caroll, P.R.:** Renal trauma: Re-evaluation of the indications for radiografic assesment J.Urol. 133:183, 1985.
3. Bernath, A.S., Schutte H., Fernandez, R.R.D., Addonizio, J.C.: Stab wounds of the kidney: Conservative management in flank penetration. J.Urol. 129:468, 1983.
4. **Heyns, C.F., De Klerk, D.P., De Kock M.L.S.:** Stab wounds associated with hematuria-A review of 67 cases. J.Urol. 130:228, 1983.
5. **Heyns, C.F., De Klerk, D.P., De Kock, M.L.S.:** Nonoperative management of renal wounds. J.Urol. 134:239, 1985.
6. **Mee, S.L., Mc Aninch, J.W.:** Indications for radiographic assesment in suspected renal trauma. Urol.Clin.North. Am. 16:187, 1989.
7. **Caroll, P.R., Mc Aninch, J.W.:** Staging of renal trauma. Urol.Clin.North.Am. 16:193, 1989.
8. **Jackson, GL., Thal, E.R.:** Management of stab wounds of the back and flank J Travma 19:660, 1979.
9. **Peck, J.J., Berne T.V.:** Posterior abdominal stab wounds. J Travma 21:298, 1981.
10. **Glenn, J.F., Harbard, B.M.:** The injured kidney. JAMA 173:1189, 1960.

DUYURU

2. Akdeniz Ülkeleri Üroloji Kongresi 3-5 Temmuz 1991 Tarihleri Arasında İtalya-Roma'da yapılacaktır. Kongre resmi duyuruları İtalya'dan adreslerinize postalanacaktır.

Yazışma Adresi:

Prof. Dr. Franko Di SİLVERİO
Viale Del POLICLINICO 00161 ROMA/ITALYA