

# KBB ACİLLERİ

*Yrd. Doç. Dr. Burak ÜLKÜMEN*  
*Celal Bayar Üniversitesi*  
*KBB Anabilim Dalı*



# KBB Acilleri

- Yabancı cisimler
- Travma
- Komplike KBB enfeksiyonları

# Genel Bakış

- Otolojik
- Rinolojik
- Oral/Faringeal/Laringeal (Boğaz)
  - Enfeksiyonlar
  - Maksilofasiyal ve boyun yaralanmaları
  - Havayolu obstrüksiyonu

# OTOLOJİK ACİLLER

# Yabancı Cisimler

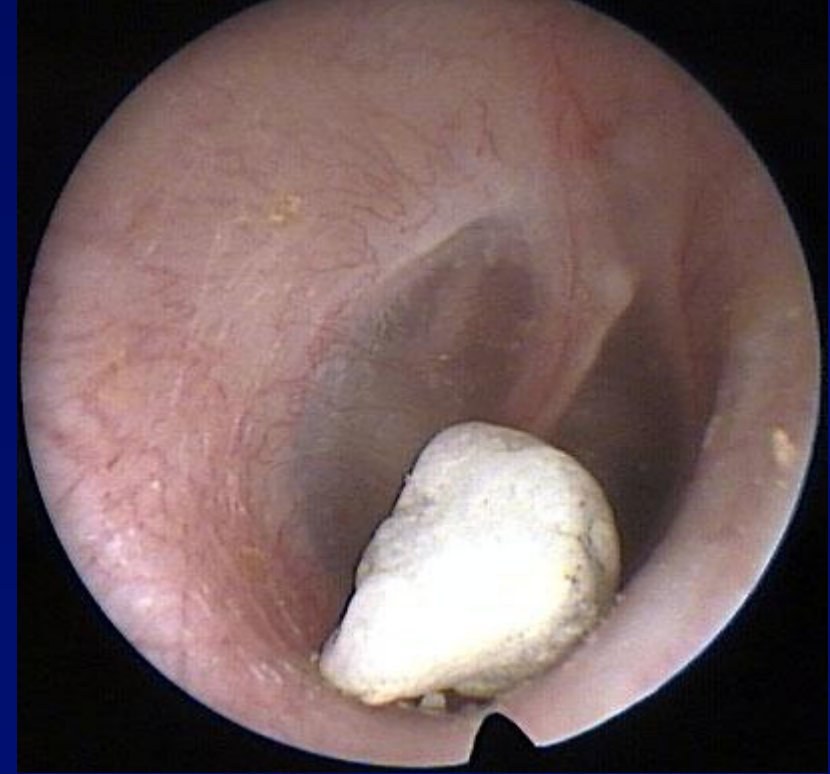
- Sıklıkla pediatrik yaş gurubu
- Böcekler
- Pamuk, kağıt, organik materyal (Nohut, v.b.)
- Küçük piller
- Ağrı & ajitasyon
- Komplikasyon:  
Enfeksiyon & TM perforasyonu

# DKK'da Yabancı Cisim

- Çocuklarda sıklıkla kendileri tarafından yerleştirilir
- Erişkinlerde böcekler daha sıktır
- Canlı böcekler alkol veya H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> ile etkisiz hale getirildikten sonra forseps yardımıyla alınır



- Mikro-alligatör forseps kullanılır
- İrrigasyon (organik YC'lerde kullanılmaz)
- Nadiren cerrahi gerebilir



# Aurikula Travması

## Subperikondrial Hematom

- Fluktuan mavi-mor şişlik
- Perikondrium ile kartilaj arasında kan birikimi
- Dren, antibiyoterapi, sıkı veya destekli pansuman, 24 saat takip
- Karnabahar Kulak Deformitesi





# Aurikula Enfeksiyonu

## *Kondrit & Sellülit*

- Şiddetli ağrı
- Genellikle travmaya sekonder
- (cerrahi, darp)
- Spontan ise diabet araştırılmalı
- S. Aureus and Pseudomonas
- Diabetiklerde agresif seyreder
- Antibiyotik ve kortikosteroidli pomatlarla tamponaj



# Enfekte Preauriküler Kist

- Antibiyoterapi
- Abse dreneji
- Kist ve fistül traktus eksizyonu



# Malign Otitis Eksterna

- Özellikle diyabetiklerde, yaşlı hastalarda progresif, ağır nekrotizan enfeksiyonudur
- 7., 10. ve 11. kraniyal sinirlerde paralizi
- Kulak yolu tabanında granülasyonlu iltihap
- Cerrahi debridman
- Yüksek doz anti-psödomonal 4-6 hafta süre ile IV



# Travmatik TM Perforasyonu

- Genellikle barotrauma, darp veya irrigasyon sonrası ortaya çıkar
- %90 spontan iyileşir
- Spontan iyilişme perforasyonun büyüklüğü ve yaş ile ters orantılıdır
- Otore kafa tabanı kırığına işaret eder

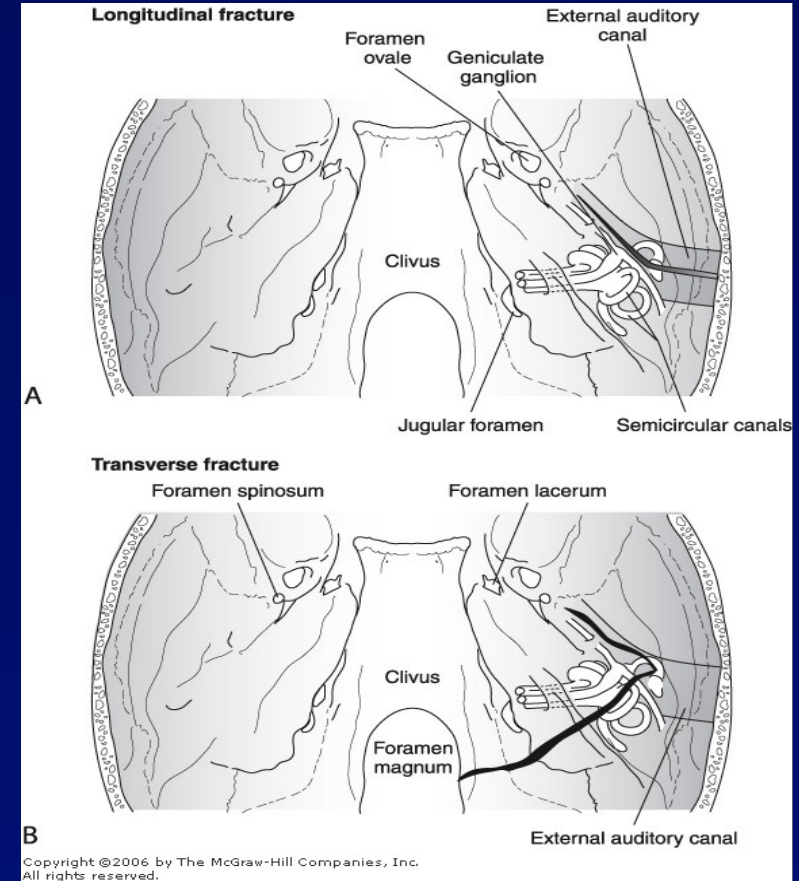


- Vertigo, bulantı, kusma, nistagmus; oval veya yuvarlak pencere fistülüne bağlı olabilir
- Mutlaka odyovestibüler testler yapılmalı
- İletim tipi 30 dB üzeri kayıp durumunda kemik zincir hasarı düşünölmeli
- Erken dönem patch (yama) uygulanabilir

# Temporal Kemik Kırıkları

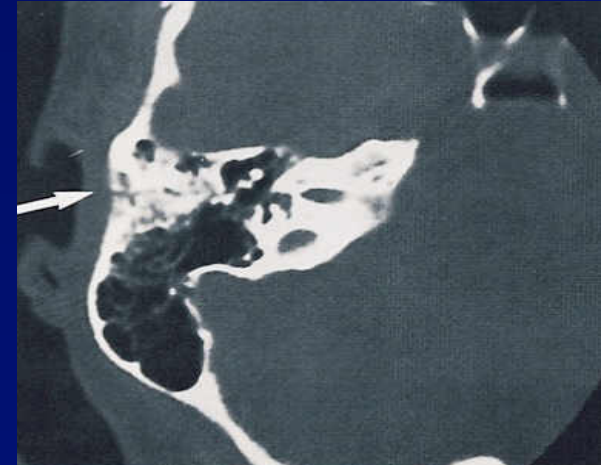
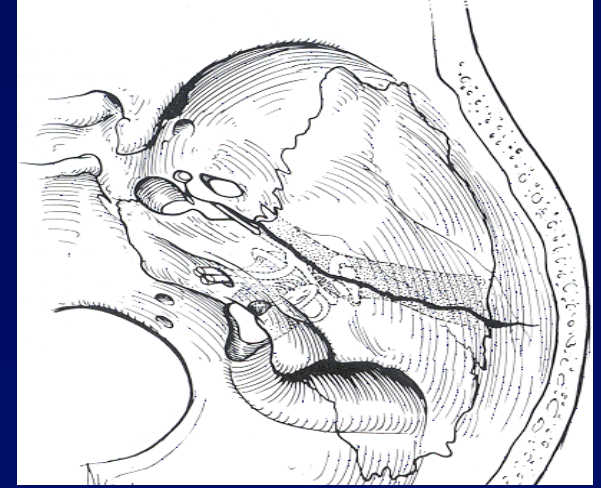
Petröz kemiğin uzun eksenine göre üçe ayrılır;

- Longitudinal (% 80)
- Transvers (% 10)
- Mixed (%10)



# Longitudinal kırık

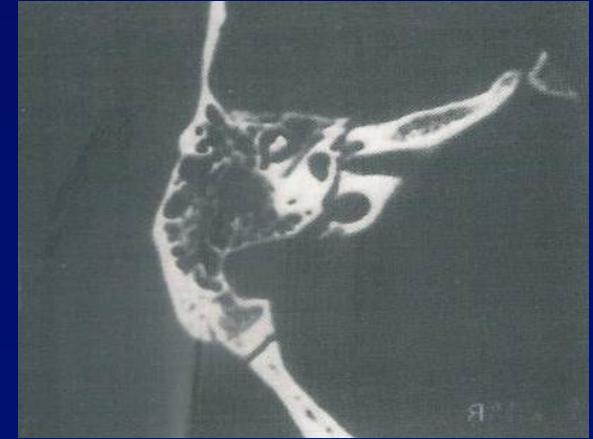
- % 20 si fasiyal paraliziye neden olur
- % 90 vakada lezyon perigenikülat alanda
- İletim tipi işitme kaybı
- Lateral yönden gelen travmalarda ortaya çıkar





# Transvers kırık

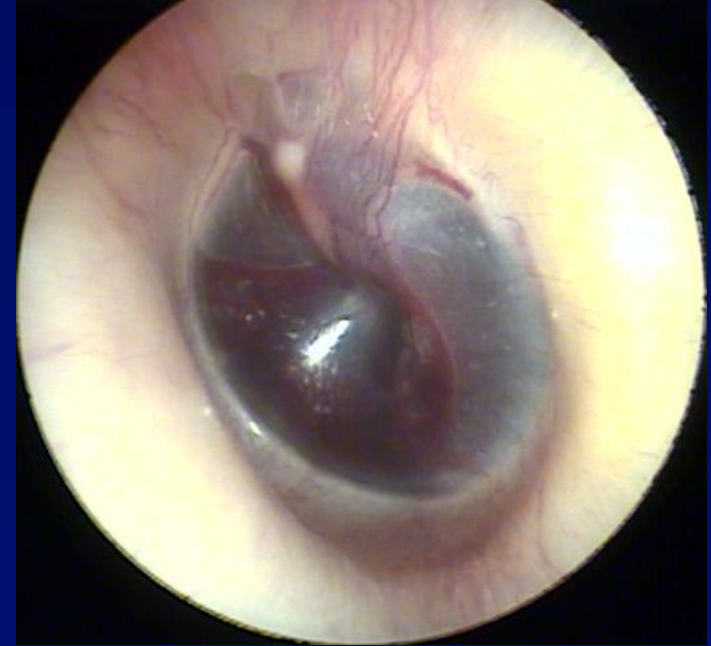
- Oksipital veya frontal yönden gelen travma
- % 50' si paraliziye neden olur
- Petröz kemiği içerir
- SNİK & vestibüler disfonksiyon sık
- Labirentin Kapsülün lateral duvarı hasarı (Hemotimpanum)





# Otitik Barotravma

- Eustachi disfonksiyonu predispozan
- Ortam basıncının artması (uçak inişi, skuba)
- Hematimpanum

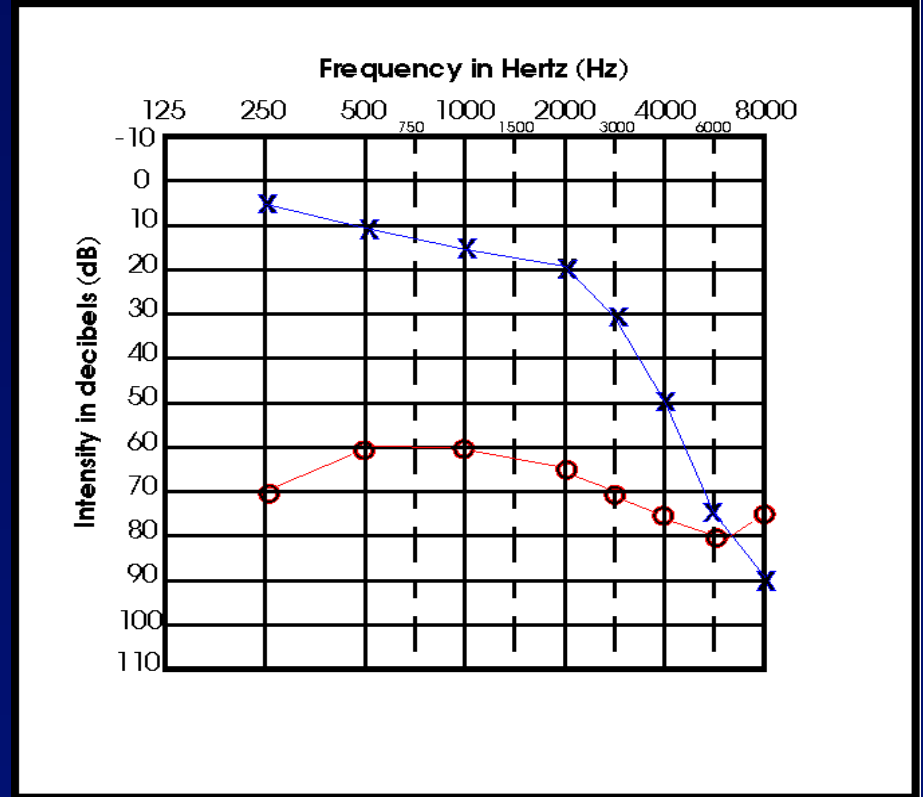


## Tedavi:

- Valsalva manevrası
- Nazal dekonjestan
- Miringotomi & ventilasyon tüp uygulaması

# Ani İşitme Kaybı

- SNİK  $\geq 30$  dB
- 3 ayrı frekans
- Etiyoloji : Viral & enfeksiyöz, vasküler, Travma, otoimmün, Nörolojik
- Tedavi: steroid, antiviral, hiperbarik O<sub>2</sub>, plazma genişletici.



# Komplike Orta Kulak Enfeksiyonları

# Akut Mastoidit

- Akut otitis media sonrası
- 6 yaş öncesi daha sık
- Mastoid üzerinde;  
Şiddetli ağrı, ateş, ödem
- IV Antb
- Miringotomi ± vent. tüp uygulaması
- Beyin ile venöz bağlantı nedeniyle agresif tedavi gerektirir
- Beyin absesi & menenjit

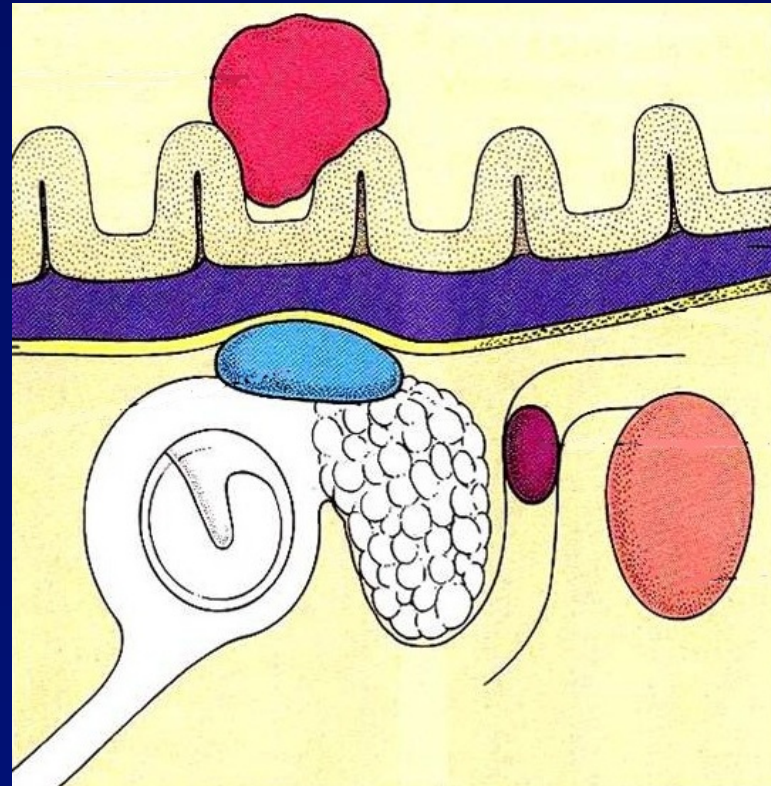
# Subperiosteal Abse

- Pinna aŝađı ve dıŝa deplase olur
- İntrevenöz ATB
- Mastoidektomi



# İntrakraniyal Komplikasyonlar

- Serebral apse
- Subdural apse
- Menenjit
- Ekstradural apse
- Lateral sinüs trombozu
- Serebellar abse



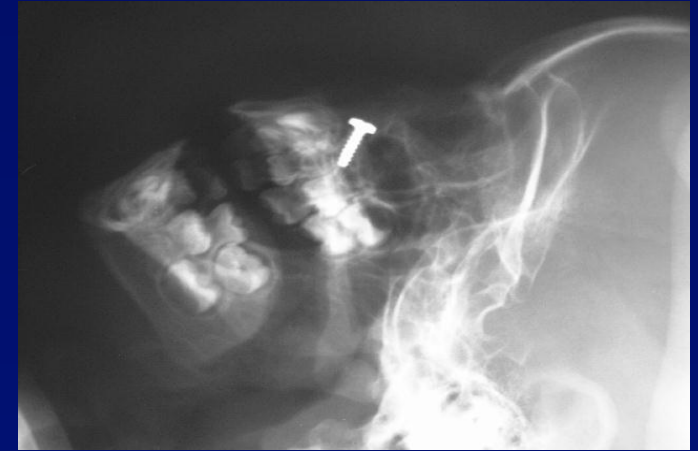
RİNOLOJİK

ACİLLER



# Yabancı Cisimler

- Pürülan unilateral akıntı
- Genellikle anterior nazal tabanda veya orta 1/3'te impakte olur
- Direk bakı veya endoskopi eşliğinde çıkartılır.



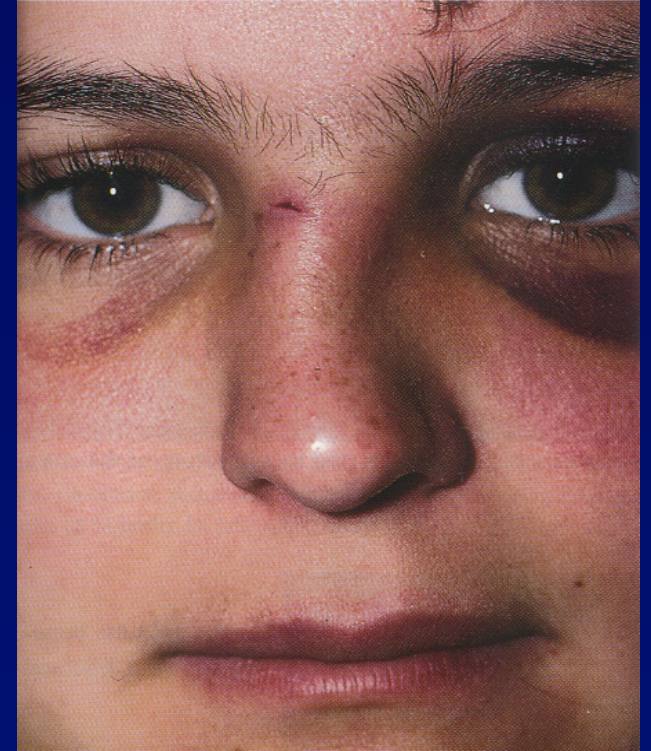
# Nazal Fraktür

- Fasiyal fraktürler içerisinde en sık olanı
- Beraberinde çevre kemiklerde de kırıklar olabilir (orbita, frontal sinüs, kribriform plate)
- 3 tiptir:
  - Deprese
  - Laterale displase
  - Nondisplase

# Nazal Fraktür

## Klinik Bulgular:

- Nazal deformite
- Ödem ve hassasiyet
- Epistaksis
- Krepitasyon ve mobilite



# Nazal Fraktür

## Tanı:

- Hikaye ve fizik muayene
- Lateral nazal grafi

## Tedavi:

Açık / kapalı redüksiyon



# Nazal Fraktür

## Tedavi:

- Epistaksis kontrolü
- Septal hematom varsa drene edilir



# Septal hematoma/abse

- Travma, cerrahi
- Septumda fluktuan, yumuřak şişlik
- İğne aspirasyonu veya İ&D
- 3 gün bilateral tampon
- Profilaktik antibiyotik





# Septal hematoma / abse



# EPISTAKSİS

- Burun içerisinden kanama
- Anterior & Posterior
- Epi : yukarıdan
- Staxis : damla damla sıvı gelmesi
- Oldukça sıktır ve tüm yaş guruplarında görülür





# Anatomi

- **Nazal kavite:** mukoza ve turbinatlar oldukça vasküler
- **İnternal ve eksternal karotis**
- **Arteriyal pleksuslar:**
  - Kiesselbach's & Woodruff pleksusu

# ETİYOLOJİ

- Lokal nedenler
- Sistemik nedenler
- İdiopatik ( primer )

# Lokal nedenler

## I) Konjenital

- **Telenjektazi** ( Osler-Weber-Rendau syndrome), hemanjiom

## II) İnfeksiyonlar

- **Viral** : İnfluenza, kızamık
- **Bakteriyal** : (non-spesifik)-akut / kronik rinit / sinüzit, atrofik rinit  
(spesifik)-difteria, TB, sifilis, diğer granülomatöz enfeksiyonlar
- **Fungal** : rinosporidiosis, fungal sinuzit
- **Parazitler** : miyaz

### III) Travma

- Mikrotravma – burun karıştırma
- Yabancı cisim
- Darp, trafik kazası, v.b.
- İatrojenik
- Barotravma

## IV) Neoplastik

- **Benign** : JNA, Inverted papilloma, hemanjiom
- **Malign** : Burun, PNS Tm, Nazofarenks

## V) Diğer

- Deviye nazal septum, spur, rinolit

# Sistemik nedenler:

## Kardiyovasküler

- Hipertansiyon
- Ateroskleroz
- Mitral stenoz
- Gebelik (HT & hormonal)

## KC, Siroz

- Vitamin K eksikliği
- Faktör ii, vii, ix and x

# Hemotolojik

- Aplastik anemi
- Trombositopeni
- Lösemi
- Lemfoma
- Agranulositoz
- İskorbüt
- Vitamin K eksikliği

## Renal hastalık

- Kronik nefrit

## İlaçlar

- Salisilat
- Analjezik
- Antikoagulan

## Mediastinel kompresyon

## Mediastinel tümörler



## Akut sistemik infeksiyonlar.

- İnfluenza
- Kızamık
- Kızamıkçık
- Boğmaca

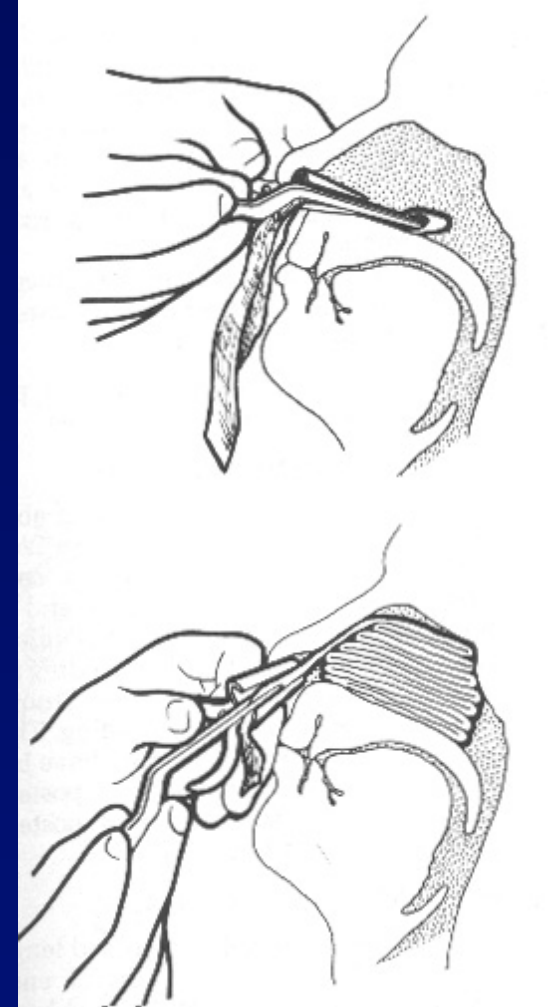
## Vikaryöz menstruasyon

# Epistaksise Yaklaşım

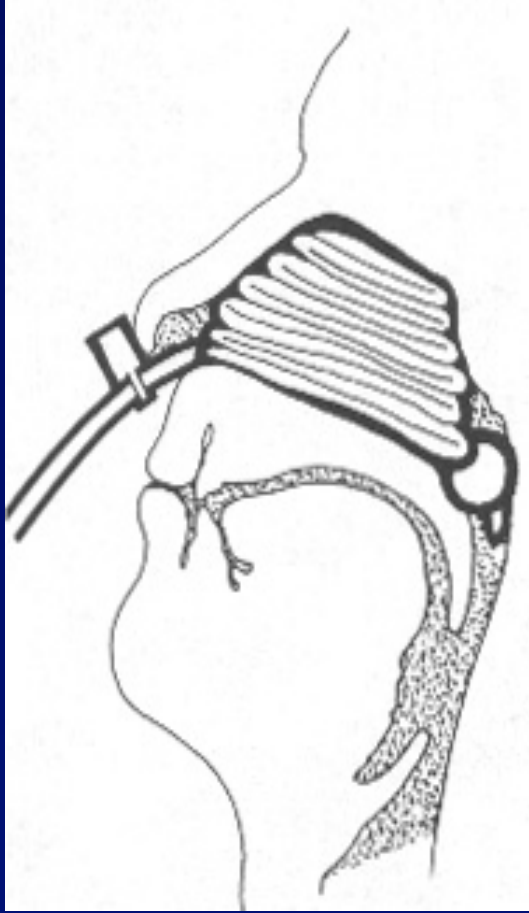
- Analjezi, Antihipertansif, sedasyon
- Hazırlık! (eldiven, maske, aspiratör, spekulum ve tampon hazırlığı)
- Pıhtılar temizlenir
- Topikal vasokonstriktör ve anestetik
- Kanama odağı belirlenmesi

# Epistaksis Tedavi

- *Anterior Odak*
  - Basınç uygulama +/- koter ve/veya tampon
  - Tamponlamada mutlaka antibiyoterapi



# Epistaksis Posterior Odak



- Analjezi ve sedasyon gerektirir
- Yatış ve O2 saturasyon takibi gerektirir



# Akut sinüzit komplikasyonları

## Orbital:

- preseptal: periorbital sellulit
- postseptal: orbital sellulit
- subperiosteal abse
- orbital abse

## İntrakraniyal:

- menenjit
- beyin absesi
- kavernöz sinüs trombozu

## Frontal kemik osteomyeliti:

- Pott's Puffy tumor  
(Percivall Pott in 1760)



# Kavernöz Sinus Trombozu

- Orbital venlerde valf yoktur
- Hızlı ilerleyen kemoz ve oftalmopleji
- Retinada ciddi ödem
- Yüksek ateş
- Halsizlik
- Görme kaybı, menenjit
- Yüksek mortalite

# İntrakraniyal Komplikasyonlar

- Baş ağrısı
- Ateş
- Fokal nörolojik defisitler
- Letarji
- Ense sertliği
- Bilinç değişiklikleri

# Akut sinüzit Komplikasyonlarına Yaklaşım

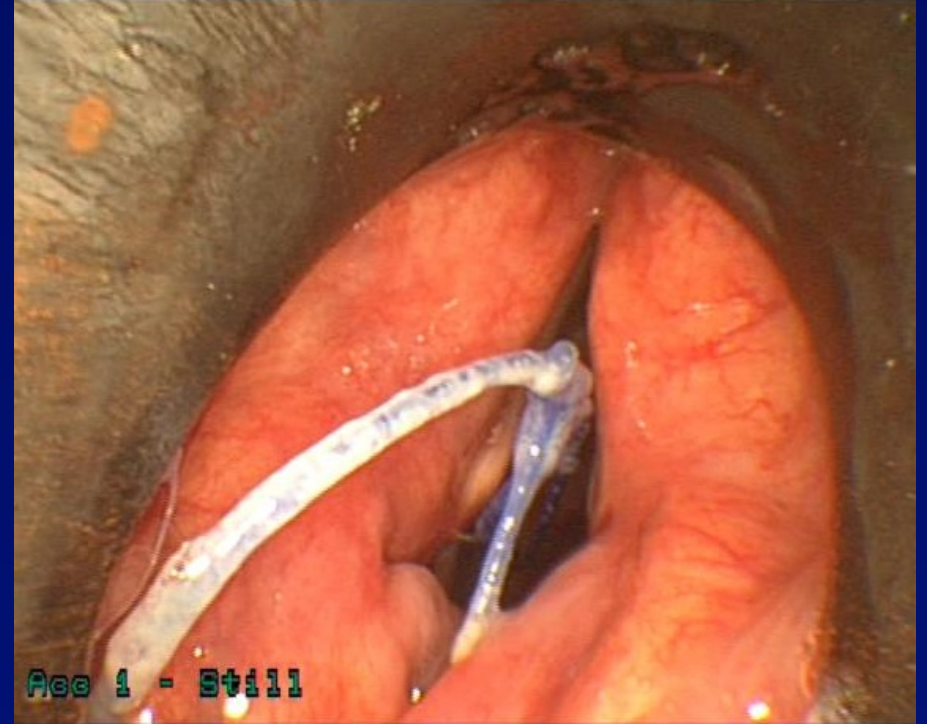
- KBB, Göz, Enfeksiyon & beyincerrahisi
- BT , MRI
- I.V. ATB genellikle uzun süreli
- Abse drenajı
- Görme keskinliğinde azalma durumunda Orbital dekompresyon
- Heparinizasyon (Kavernöz Sinus Trombozu)



# Oral/Faringeal/Laringeal Aciller

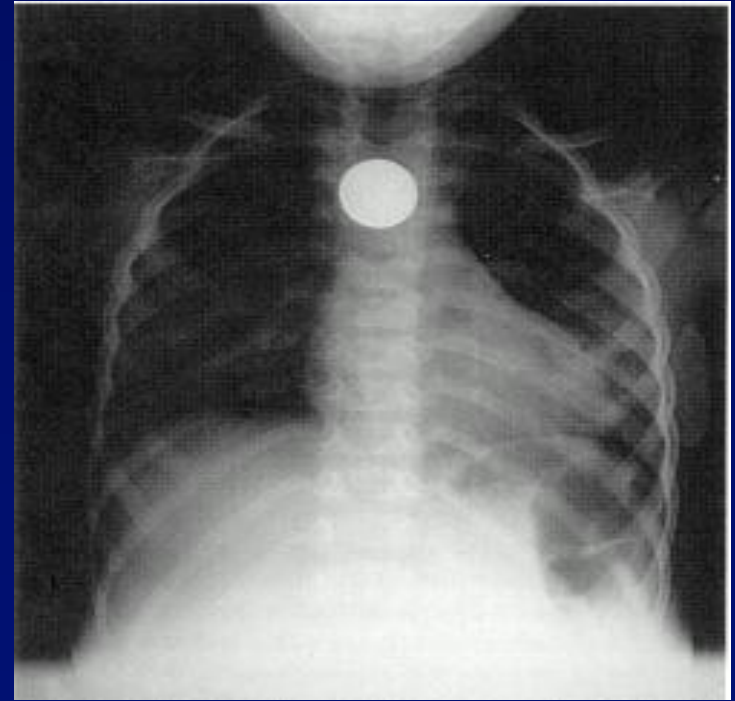
# Yabancı cisimler

- Fıstık, küçük piller, metal para, balık kılçığı, et ve kemik fragmanları, diş
- Disfaji, odinofaji, stridor, dispne



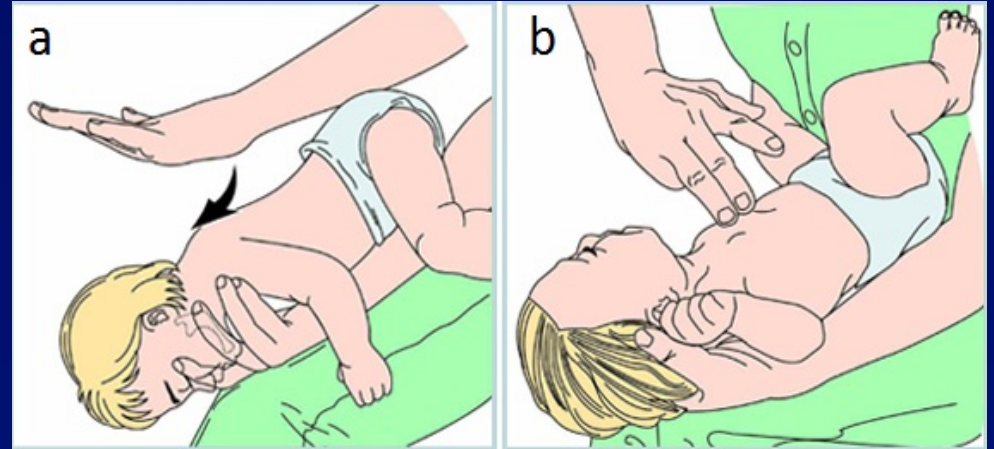
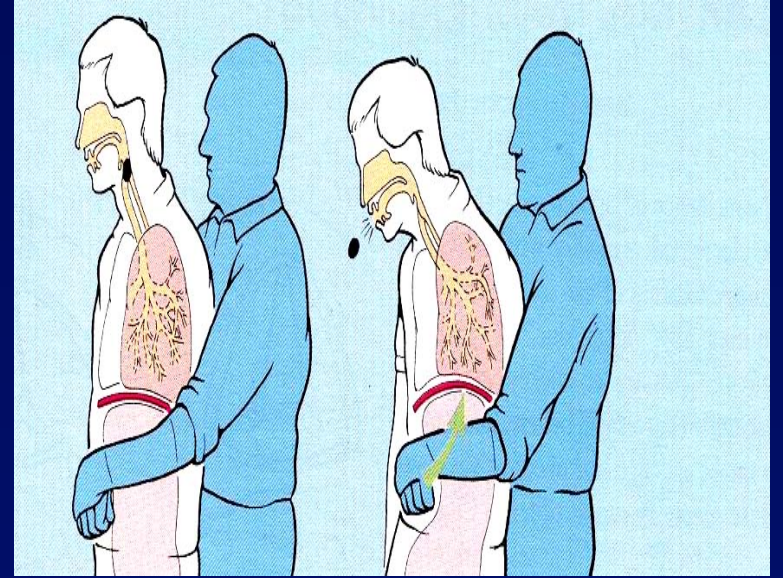
# Yabancı Cisimler

- Orofarenkse ait YC'ler direk bakı ile tespit edilir
- Ezofajial YC: piriform sinüste salya birikimi
- Düz grafi: radyo opak YC
- Pil ve keskin/sivri objeler hemen çıkartılmalı



# Larengeal YC

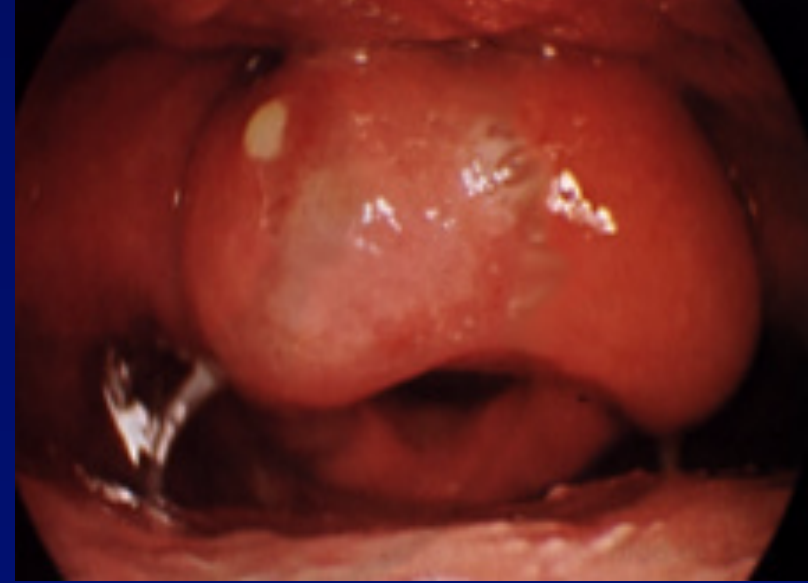
- Havayolu Obstrüksiyonu
  - Heimlich manevrası
  - Acil  
koniyotomi/ trakeotomi
- Ameliyathanede  
endoskopik baki



# ENFEKSİYONLAR

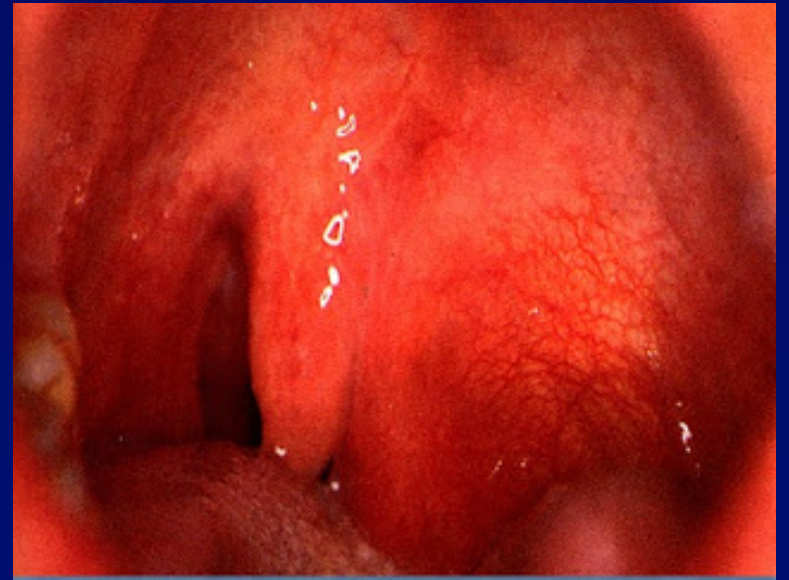
# Epiglottit

- Larenksin supraglottik yapılarının inflamasyonu
- Adolasan & erişkin
- HIB aşılması sonrası insidansı düşmüştür
- Ani başlar, toksik seyreder.
- Hasta oturmayı tercih eder, boğuk ses, disfaji, salya artışı, huzursuzluk



# Peritonsiller Apse

- Akut/kronik tonsilite sekonder
- Sıklıkla Unilateral
- En sık 10-30 yaş aralığında görülür
- Quincy Absesi





# Epiglottit

- İndirek laringoskopi ile tanı konur.
- Epiglottis ve ariepiglottik katlantılar ödemli, hiperemik.
- Efordan kaçınılmalı.
- Acil trakeotomi gerebilir.
- Vallecula bilateral dolgun.
- Lateral boyun grafisinde;  
«başpamak bulgusu»





# Tedavi

- Çocuklarda:
  - Ameliyathaneye alınmalı
  - Entübasyona hazır olunmalı
  - Rijid bronkoskop hazır olmalı
  - Trakeotomi seti hazır olmalı
- \*\*\*Çocukta havayolu daha dar olduğundan mutlaka açıklığı sağlanmalı.\*\*\*

# Tedavi

- **Yetiřkin:**
  - Mutlaka yatış verilmeli
  - Yoğun bakım veya derlenmede takip edilmeli
  - Entubasyon sadece solunum yolu tam kapanırsa
  - S¼rekli O2 sat¼rasyon takibi
  - Larenksin g¼nl¼k takibi

# Derin boyun enfeksiyonları

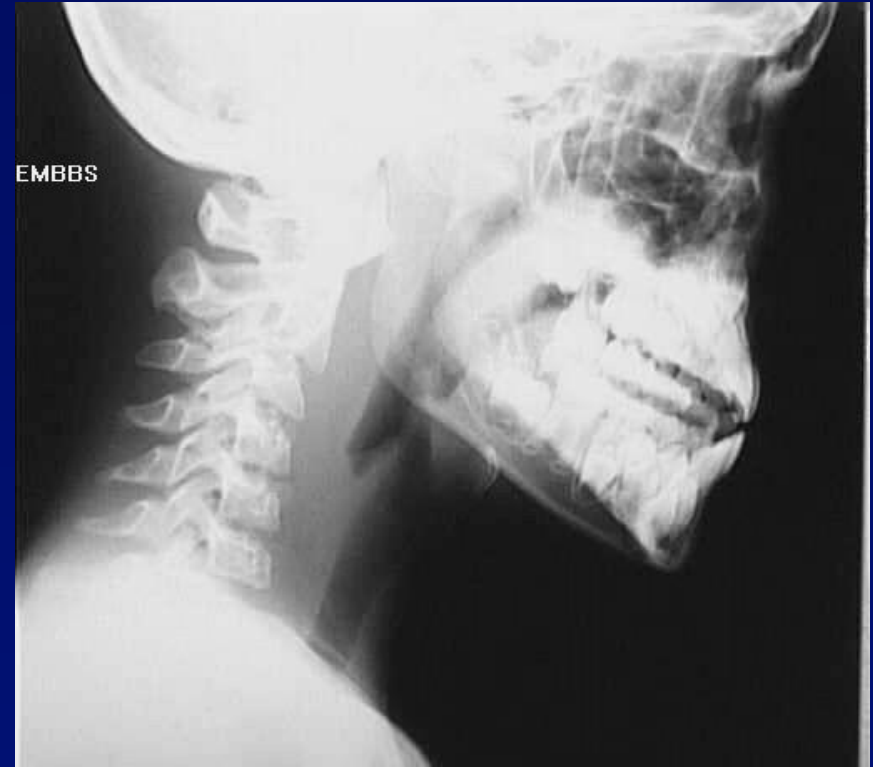
- Peritonsiller abse
- Parafarengeal abse
- Retrofarengeal abse
- Ludwig anjini
- Parotid abse
- Tehlikeli boşluk (alar fasya-prevertebral fasya)
- Prevertebral abse

# Peritonsiller Apse

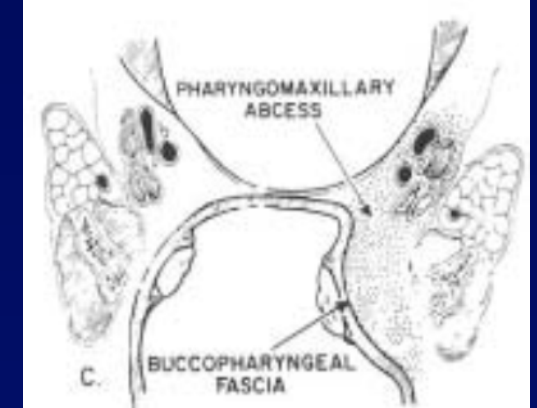
- Tonsilin inferomedial deplasmanına yol açar
- Disfaji, kulak ağrısı, boğuk ses, ateş, trismus gözlenir
- Group A strep, Staph aureus, H. influenzae, anaeroblar
- Tedavi: abse drenajı + antibiyoterapi

# Retrofarengeal Abse

- Retrofarengeal boşluk (potansiyel)
- Alar fasyanın anterioru
- Genellikle 4 yaş altı (lenfoid doku varlığı nedeniyle)
- Ağrı, disfaji, dispne, ateş.
- Lateral boyun grafisinde retrofarengeal boşlukta opasite artışı.
- BT (kontrastlı)



# Parafarengeal Abse



- Ateş, titreme, huzursuzluk
- Ağrı, disfaji, trismus
- Lateral farengial duvarın mediale itilmesi
- **Kaynak;** Adenoid, tonsil, farenks, mastoid, diş enfeksiyonları, süpüratif lenfadenit

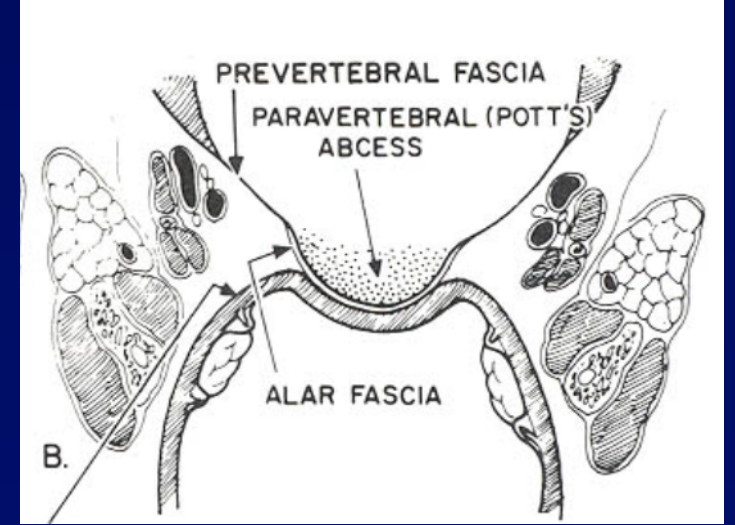
# Parotit

- Genellikle viraldir (paramiksovirüsler)
- Bakteriyel  
-ileri yaş, immünsupresyon  
-dehidratasyon ile ilişkilidir



# Prevertebral Boşluk Absesi

- Sırt, boyun, omuz ağrısı
- Disfaji, dispne
- Pott absesi, travma, osteomyelit
- Retrofarengial ve tehlikeli alandan enfeksiyon yayılımı

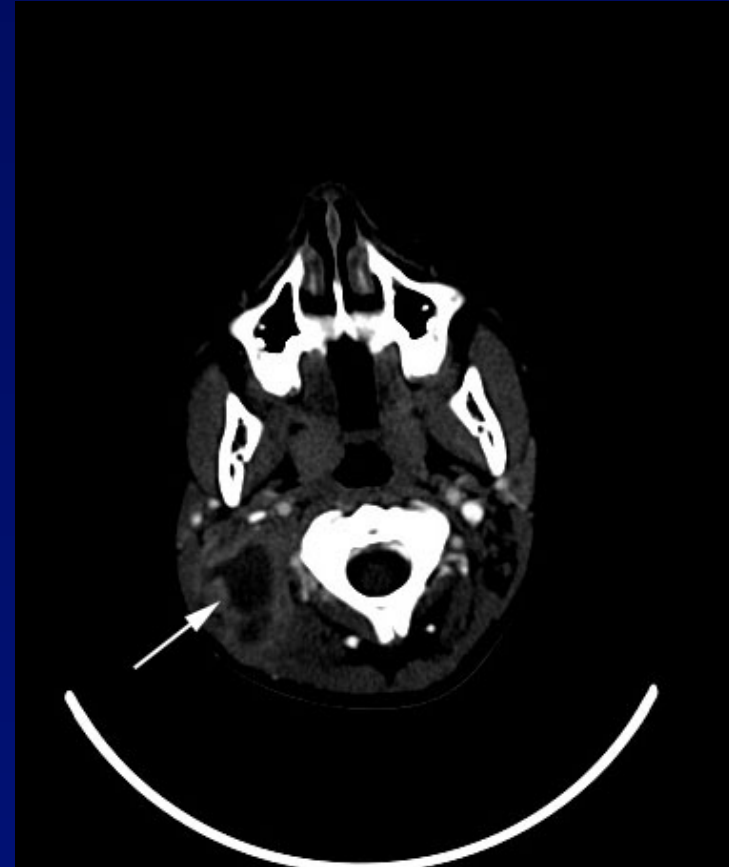
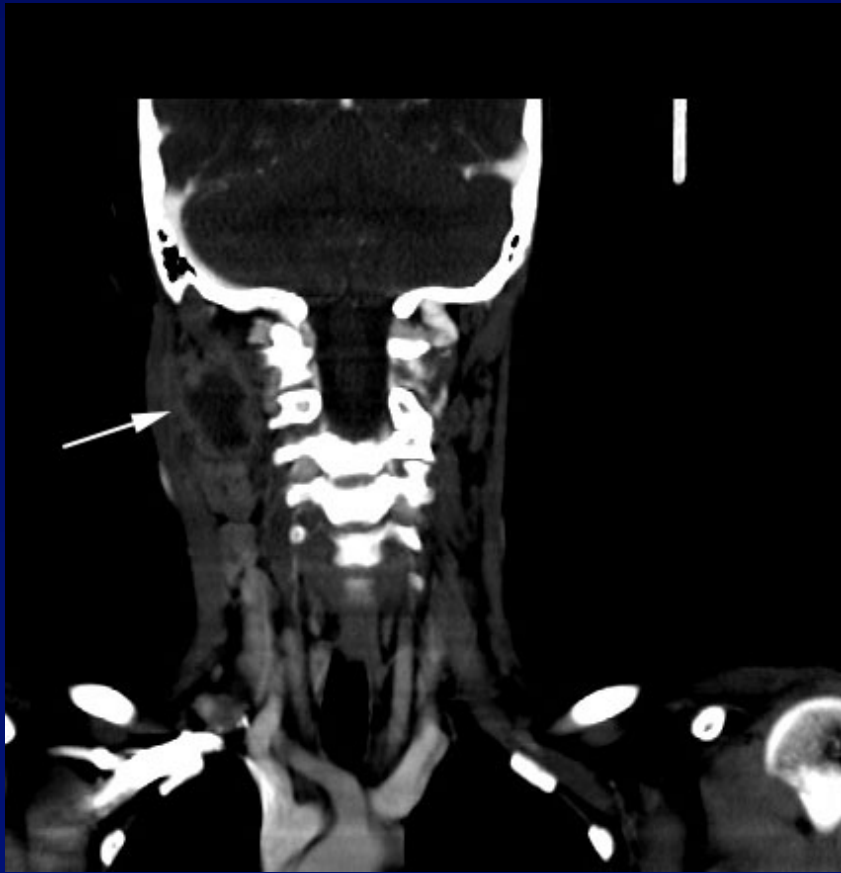


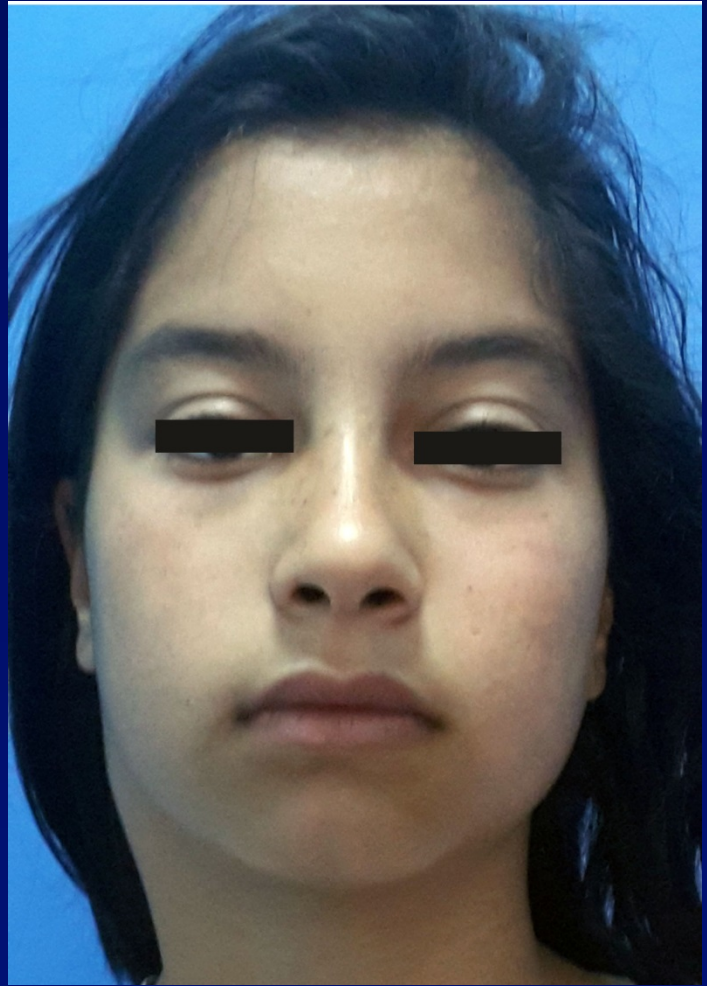


# Tedavi

- Stafilokok ve anaerob etkili abt.(spiramisin)
- Hidrasyon
- Sialogog ( Pilocarpin)
- Ilık kompres
- Ağrı kontrolü

# Paravertebral Derin Boyun Enfeksiyonu

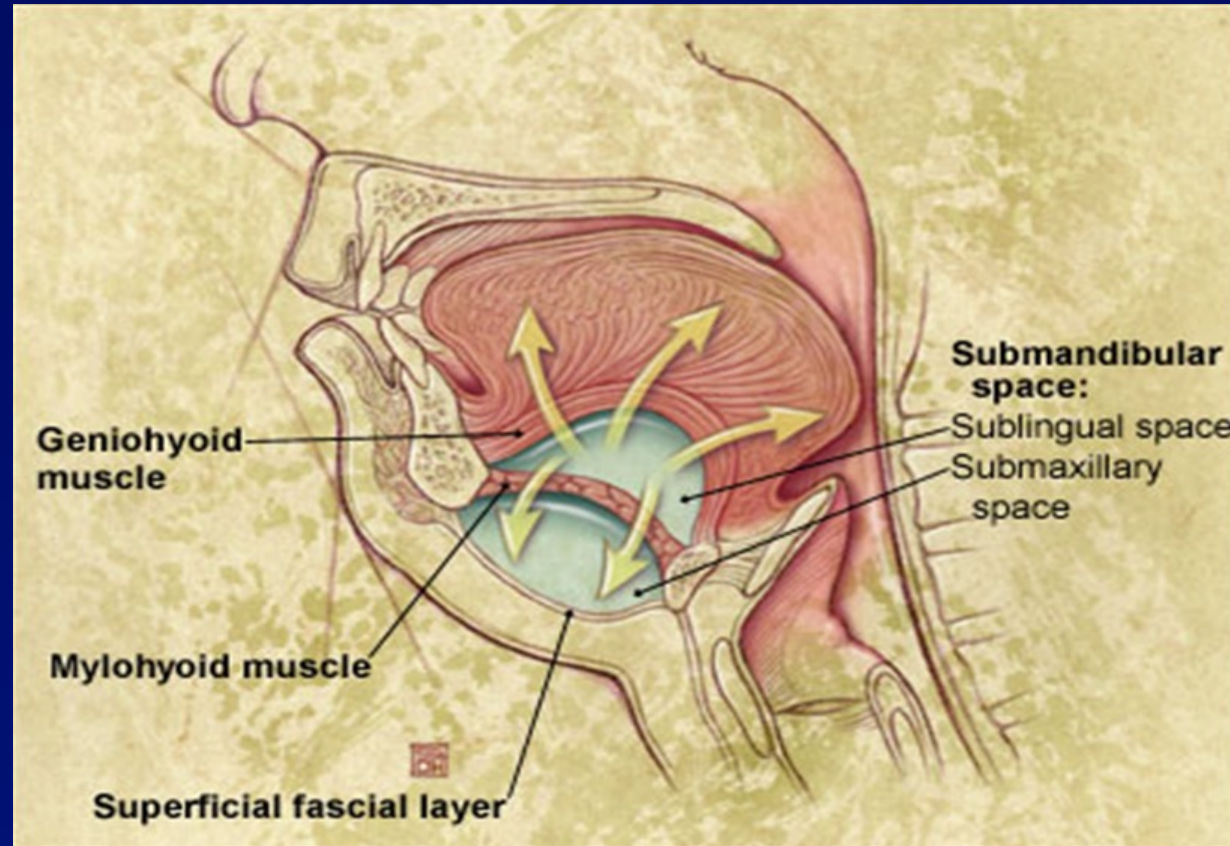




# Ludwig Anjini

- Submandibular, sublingual, submental boşlukları içerir
- Bilateral tutulum
- Hızlı ilerler
- İleri yaş, düşük sosyo-ekonomik statü
- Dental girişimler sonrası(mandibular 2.&3. molar)
- Çok hızlı ilerleyerek havayolu obstrüksiyonuna yol açabilir

# Enfeksiyonun Yayılımı



# Klinik

- Ağız tabanı ve çene altında şişlik+hassasiyet
- Genellikle fluktuasyon alınmaz
- Trismus, salya birikimi
- Dilde belirgin şişme ve yer değiştirme
- Takipne ve dispne gözlenebilir
- Solunum yolu açıklığı dikkatli gözlenmeli



# Ludwig Anjini



# Tedavi

- ABC
  - Entübasyon veya trakeotomi gerekebilir
- Havayolu açıklığı tam sağlanana kadar yoğun bakımda takip edilmeli. (O<sub>2</sub> saturasyon takibi)
- Abse drene edilmeli
- I.V. ATB: seftriakson+klindamisin+metranidazol



# Anjioödem

- Yüksek mortalite
- **Edinsel**
  - IgE ilişkili: vazodilatasyon ve artmış vasküler geçirgenlik (böcek ısırıkları, besin alerjileri, v.b.) -not IgE mediated (ie. ace inhibitors)
- **Hereditör**
- **Tedavi:** O<sub>2</sub>, anti-histaminik, steroid, epinefrin
- Entübasyon veya trakeotomi gerekebilir.



# Havayolu Obstrüksiyonu

- Orofarengeal ve larengeal tüm patolojiler etken olabilir.
- Klinik:
  - Afoni – Tam havayolu obstrüksiyonu.
  - Stridor – Parsiyel havayolu obstrüksiyonu.
    - inspiratuvar
    - bifazik
    - ekspiratuvar