

Editöre Mektup

Acil Servis ve Subaraknoid Kanama

Ali KARAKUŞ

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Hatay

Sayın Editör,

Bu makalede, subaraknoid kanama (SAK) tanısı almış bazı hastaların acil servisteki ilk muayenelerinin normal olabileceği belirtilerek, acil hekimlerinin bu konuda dikkatli değerlendirme yapmaları vurgulanmak istenmiştir.

SAK tanılı 25 hasta bilgisayar kayıtları incelenerek değerlendirildi. Hastaların 12'si erkek 13'ü kadın ve yaş aralığı 22-73 idi. Tüm hastalarda baş ağrısı yakınması, 10 hastada bilinç bozukluğu mevcuttu. Hipertansiyon öyküsü 8 hastada vardı. En sık başvuru zamanı Aralık ayında idi. Fizik muayenede 15 hastada ense sertliği pozitif, 3 hastada motor-duyu kaybı belirlendi. Yedi hastada herhangi fizik muayene anormalliğine rastlanmadı. Geliş glaskow koma skalası değerleri 22 hastada 13-15, 3 hastada 9-12 aralığındaydı. Üç hastada travmatik SAK belirlendi. Yirmi beş hastanın acil çekilen beyin tomografisi değerlendirmesi SAK ile uyumlu belirlendi. Yapılan anjiyografilerinde 13 hastada anevrizma görüldü. On dokuz hasta medikal tedavi ile takip edildi. Üç hastada disfazi, afazi ve hemiparezi komplikasyonları gelişti.

Subaraknoid kanama (SAK) erişkin yaşlarda daha sık görülmektedir. Şiddetli baş ağrısı en sık başvuru yakınması olup, en sık nedeni travma-

dır. Kendiliğinden oluşan SAK'ın en sık nedeni ise anevrizmadır. Ense sertliği, göz içi kanama, papil ödem fizik muayenede saptanabilir ⁽¹⁾. Hastalar baş ağrısını yaşamında yaşadığı en şiddetli ağrı olarak tanımlayabilir. Kanama sonrası 6-24 saat içinde meningeal irritasyon bulguları pozitif olabilir ⁽²⁾. Acil servislerde yapılan ilk muayenede herhangi bir anormallik saptanmayabilir. Bu durum da hem hastanın prognozu hem de yanlış tanı açısından sorunlara neden olabilir. Sonuç olarak baş ağrısı yakınması ile başvuran hastalarda, yüksek mortalite ve morbidite oranına sahip olan SAK tanısı, normal fizik muayene saptansa da ayırıcı tanıda düşünülerek acil tomografi ve ileri tetkikler istenmelidir.

Teşekkür

Hastaların takip ve tedavisinde emeği geçen Dr. Murat ALTAŞ, Dr. Seyit Kağan BAŞARSLAN, Dr., Mustafa ARAS, Dr. Veyis TAŞIN, Dr. Nürsel DOĞAN'a teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

1. Bozkuş H, Sarioğlu AÇ. Subarachnoid hemorrhage in the elderly. *Turkish Journal of Geriatrics* 1999; 2(4):167-72.
2. Özdemir M, Bozkurt M, Kahiloğulları G, Uğur HÇ, Egemen N. Management of Subarachnoid Hemorrhage and Complications: Review. *Journal of Ankara University Faculty of Medicine* 2011;64(1):52-5.

Alındığı tarih: 13.03.2017

Kabul tarihi: 14.09.2017

Yazışma adresi: Doç. Dr. Ali Karakuş, Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı 31100 Hatay

e-mail: drkarakus@yahoo.com