

# BİSİKLETTEN DÜŞME SONUCU GELİŞEN AKUT PANKREATİT OLGUSU

\*Mehmet ÜSTÜNDAĞ, \*Murat ORAK, \*Cafer GÜLOĞLU,  
\*M. Burak SAYHAN, \*Emin UYSAL

\*Acil Tıp Anabilim Dalı, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Diyarbakır

## ÖZET

Künt batın travmaları sonrası pankreas yaralanması oldukça nadir karşılaşılan bir durumdur ve ayırıcı tanıda genellikle atlanmakta ya da geç tanı konulmaktadır. Bisiklet kazaları, çocuklardaki pankreas yaralanmalarının en yaygın sebebidir. Erken dönemde normal fizik muayene ve normal pankreatik amilaz değerlerinin saptanması olgunun atlanmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle künt batın travmalarında pankreas yaralanması mutlaka akılda tutulmalıdır. Bu yazıda bisikletten düşmeye bağlı künt batın travması nedeniyle gelişen akut pankreatitli bir olguyu, literatür ışığı altında irdelemeyi amaçladık.

## SUMMARY

Pancreatic injuries after blunt abdominal traumas are rarely observed and usually they can't be diagnosed or can be diagnosed too late. Bicycle accidents are the most common cause of pancreatic injuries in children. At early phases of the injury,

the standart physical examinations and the diagnosis of the normal pancreatic amylase values may cause the case to be ignored. Therefore, in blunt abdominal traumas, the pancreatic injuries should be considered of great importance. In this study, in the light of literature, we aimed to examine the acute pancreatic traumas caused by blunt abdominal traumas as one falls off a bike.

## GİRİŞ

Künt batın travmaları sonrası pankreas yaralanması oldukça nadir karşılaşılan bir durumdur. Genelde dalak, karaciğer ve böbrek yaralanmaları kazadan hemen sonra bulgu verirken barsak ve pankreas yaralanması sıklıkla geç bulgu verir ve büyük oranlarda morbiditeyle sonuçlanır (1, 2). Bu nedenle pankreas yaralanmaları

*Dirim 2006; 81 (4): 300-303*

*Yazışma Adresi: Uz. Dr. Mehmet ÜSTÜNDAĞ*

*Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,*

*Acil Tıp A.D., 21280 - Diyarbakır*

ayırıcı tanıda genellikle atlanmakta ya da geç tanı konulmaktadır (3). Bisiklet kazaları, çocuklardaki pankreas yaralanmalarının en yaygın sebebidir ve olguların %42-75'ini oluşturur. Yetişkinlerden farklı olarak, pediatrik olguların %62-73'ünde izole pankreas yaralanmaları rapor edilmiştir (4, 5). Amilazın en önemli kaynağı pankreas olmasına rağmen, izole hiperamilazemi pankreatik travma için güvenilir bir gösterge değildir. Araştırmacılar; künt travma sonrası ilk 3 saatte ölçülen serum amilaz düzeylerinin pankreas yaralanmaları için diagnostik olmadığını belirtmişlerdir. Eğer travmadan 3 saat sonra serum amilazı ölçülürse pozitif erken tanı ve sensitivitesi artar (6).

## **OLGU SUNUMU**

Sekiz yaşındaki erkek hasta, bisikletten düşme ve karın ağrısının olmasından dolayı olayın ikinci saatinde acil servise getirildi. Hastanın kan basıncı 95/65 mmHg, nabızı 93 atım/dk., solunum sayısı 18/dk ve ateş 36.7°C idi. Yapılan fizik muayenesinde özellikle epigastrik bölgede daha belirgin olmak üzere tüm batında yaygın hassasiyet mevcuttu. Rebound ve defans yoktu. Diğer sistem muayeneleri doğal idi.

İlk geliş anında yapılan laboratuvar tetkiklerinde; WBC: 18,5 K/UL, RBC: 5,29 M/UL, HGB: 12,8 g/dl, HCT: %37,6, PLT: 293 K/UL, pankreatik amilaz: 28 IU/L, PTZ: 14,4 sec., INR: 1,21, Ca: 9,5 mg/dl, glukoz: 102 mg/dl, AST: 24 U/L, ALT: 29 U/L, LDH: 115 U/L idi. Tam idrar tetkiki normal idi. PA Akciğer grafiği, iki yönlü kranial ve servikal grafi, ayakta direkt batın grafisinde özellik yoktu.

Batın ultrasonografisinde perihepatik ve pelvik bölgede minimal serbest mayi izlendi.

Gelişinin üçüncü saatinde yapılan laboratuvar tetkiklerinde: WBC: 17,4 K/UL, pankreatik amilaz: 985 IU/L, HCT: %36,4, g lukoz: 257 mg/dl, Ca: 9,1 mg/dl, AST: 274 U/L, ALT: 285 U/L, LDH: 308 U/L idi. Hasta künt batın travmasına bağlı pankreatit ön tanısıyla yatırıldı. Takiplerde 2. gün pankreatik amilaz: 1580 IU/L, 5. gün 327 IU/L, 7. gün 278 IU/L, 10. gün 21 IU/L olarak ölçüldü ve progressif bir düşüş izlendi. Yatışının 10. günü şifa ile taburcu edildi.

## **TARTIŞMA**

Bisiklet kazaları, çocuklardaki pankreas yaralanmalarının en yaygın sebebidir ve olguların %42-75'ini oluşturur. Yetişkinlerden farklı olarak, pediatrik olguların %62-73'ünde izole pankreas yaralanmaları rapor edilmiştir (4, 5). Genelde dalak, karaciğer ve böbrek yaralanmaları kazadan hemen sonra bulgu verirken; barsak ve pankreas yaralanması sıklıkla geç bulgu verir ve büyük oranlarda morbiditeyle sonuçlanır (1, 2). Pankreas yaralanmalarında erken dönem fizik muayene ve laboratuvar bulguları normal olabilir. Sonuçta kesin tanı gecikir ve daha fazla komplikasyon oluşur (7). Bizim olgumuzda bisikletten düşme sonucu bisiklet gidonunun karına çarpması nedeniyle künt batın travması geçiren çocuk hastaydı. İlk geliş anındaki muayenesinde batında yaygın hassasiyeti vardı. Rebound ve defans yoktu. Lökositoz dışında diğer tam kan, biyokimya ve tam idrar tetkikleri normaldi. Batın ultrasono-

grafisinde solid organ yaralanması ve majör batın içi hemoraji saptanmadı.

Amilazın en önemli kaynağı pankreas olmasına rağmen, izole hiperamilazemi pankreatik travma için güvenilir bir gösterge değildir. Künt pankreatik travmalarda serum amilazının sensitivitesi %48-85 arasındadır. Ayrıca spesifitesi %0-81 arasında değişmektedir. Künt batın travma sonrası serum amilazının negatif erken tanı değeri yaklaşık %95'dir (8, 10). Araştırmacılar; künt travma sonrası ilk 3 saatte ölçülen serum amilaz düzeylerinin pankreas yaralanmaları için diagnostik olmadığını belirtmişlerdir. Eğer travmadan 3 saat sonra serum amilazı ölçülürse pozitif erken tanı ve sensitivitesi artar (6). Bizim olgumuzda olayın ikinci saatinde acil servisimize getirilmişti ve bu esnada alınan ilk kan örneğinde pankreatik amilaz değeri normaldi. Travma sonrası beşinci saatinde pankreatik amilaz, glukoz, LDH, AST ve ALT değerleri belirgin düzeyde arttı. Travma kaynaklı akut pankreatit ön tanısıyla hasta on gün takip edildi. Takibinde pankreatik amilaz, glukoz, LDH, ALT ve AST düzeyleri normal seviyelere geriledi. Gelişinin 10. gününde hasta şifa ile taburcu edildi.

Sonuç olarak pankreas yaralanması nadir rastlanılan bir durumdur ve tanı gecikliğinde yüksek oranda morbidite ve mortaliteye sebep olur. Künt batın travmalarında pankreas yaralanması mutlaka akılda tutulmalıdır. Acil servise bisiklet kazası sonucu başvuran pediatrik yaş grubundaki hastalarda pankreas yaralanmasını da ayırıcı tanıda düşünerek üçüncü

saat sonrası pankreatik amilaz değerine bakılmasını önermekteyiz.

## KAYNAKLAR

1. Ruess L, Sivit CJ, Eichelberger MR, Gotschall CS, Taylor GA. Blunt abdominal trauma in children: impact of CT on operative and nonoperative management. *Am J Roentgenol.* 1997; 169: 1011-14.
2. Clarnette TD, Beasley SW. Handlebar injuries in children: patterns and prevention. *Aust N Z J Surg.* 1997; 67: 338-9.
3. Kao LS, Bulger EM, Parks DL, et al. Predictors of morbidity after traumatic pancreatic injury. *J Trauma.* 2003; 55: 898-9.
4. Bass J, Di Lorenzo M, Desjardins JG, Grignon A, Ouimet A. Blunt pancreatic injuries in children: the role of percutaneous external drainage in the treatment of pancreatic pseudocysts. *J Pediatr Surg.* 1988; 23: 721-4.
5. Takishima T, Sugimoto K, Asari Y, Kikuno T, Hirata M, Kakita A, et al. Characteristics of pancreatic injury in children: a comparison with such injury in adults. *J Pediatr Surg.* 1996; 31: 896-900.
6. Takishima T, Sugimoto K, Hirata M, et al. Serum amylase level on admission in the diagnosis of blunt injury to the pancreas: its significance and limitations. *Ann Surg.* 1997; 226: 70-1.
7. Shilymashy J, Sena LM, Kreller M, Chait P, Babyn PS, Filler RM, Pearl RH. Nonoperative management of pancreatic injuries in children. *J Pediatr Surg.* 1998; 33 (2): 343-9.
8. Bouwman DL, Weaver DW, Walt AJ. Serum amylase and its isoenzymes: a clar-

ification of their implication in trauma. *J Trauma*. 1984; 24: 573-4.

9. Moretz JA, Campbell DP, Parker DE, et al. Significance of serum amylase level in evaluating pancreatic trauma. *Am J Surg*. 1975; 130: 739.

10. Olsen WR. The serum amylase in blunt abdominal trauma. *J Trauma*. 1973; 13: 200.

**Yazar Notu:** Bu çalışma İstanbul 06-09 Eylül 2006 Acil Tıp Kongresi'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.