

Acil Servise Başvuran Hastaların Maksillofasiyal Travma Açısından Değerlendirilmesi: Tek Merkez Tecrübesi

Evaluation of Emergency Patients Attending From the Perspective of Maxillofacial Trauma: Single Center Experience

Mustafa Altıntaş¹

¹ Serik Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Antalya / Türkiye

Giriş

Genel vücut travmalarında büyük bir bölüm oluşturan maksillofasiyal travmalar, Kulak Burun Boğaz doktorlarının sık karşılaştıkları bir sorundur.[1] Saçlı deri ve kranium dışındaki baş boyun yaralanmalarına maksillofasiyal travma (MFT) adı verilmektedir. Maksillofasiyal travmalar, 40 yaş altı insanlar arasında ölümlerin önde gelen nedenlerinden olduğu bilinmektedir. Etyolojisinde trafik kazaları başta olmak üzere, iş kazaları, darp, spor yaralanmaları ve yüksekten düşme gibi faktörler rol oynamaktadır.[2] Bu yaralanmalarda yumuşak dokuda laserasyon, kanama, doku ve organ kaybı olabileceği gibi maksilla, mandibula, orbita gibi organlarda kemik kırıkları oluşabilir. Aynı zamanda travmanın cinsine ve şiddetine bağlı olarak MFT' lara sıklıkla kafa, göğüs, batin ve dento-alveolar travmalar gibi diğer sistem yaralanmaları da eşlik etmektedir. İzole olarak maksillofasiyal travmalı hastalar görülebilmektedir.[3]

Acil servise başvuran hastaların yaklaşık %5'ini MFT' lı hastalar oluşturmakta olup, nüfusun hızla artması, seyir halindeki araç sayısındaki artış, toplumsal şiddet, spor yaralanmaları, iş güvenliği ve çalışma şartlarına uygunsuz hareket etme, tedbirsizlik, düşme ve trafik kazalarındaki artışa paralel olarak bu hastaların sayısı gün geçtikçe artmaktadır.[4]

Bu çalışmanın amacı, devlet hastanesi acil servisine başvuran maksillofasiyal travmalı olguların değerlendirilmesidir. Bu çalışmada maksillofasiyal travmalı hastalara yaklaşım, klinik özellikleri, etyolojileri, tedavileri ve karşılaşılan sorunlar ele alındı. Aynı zamanda kemik kırıklarının çeşidi, lokalizasyonu ve ek patolojiler değerlendirildi.

MFT' ya bağlı kalıcı morbiditenin en aza indirilmesi için bu hastaların değerlendirilmesinde, travmanın neden olduğu hasarın türünün ve yaygınlığının saptanması, tedavi zamanlamasına ilişkin kararların doğru verilmesi gerekmektedir.

Hastane acil servislerine multipl travma nedeniyle başvuran hastalar içerisinde, maksillofasiyal travmaların oranının yüksek olması, maksillofasiyal travma cerrahisiyle uğraşan hekimleri bu tür epidemiyolojik çalışmalara daha fazla yönlendirmelidir. Böylece orta ve uzun vadede sağlıklı istatistiksel verilerle risk gruplarının belirlenmesi ve spesifik önlemlerin alınması için toplum bilgilendirme çalışmaları daha etkin şekilde yapılabilir.

Kaynaklar

1. Çelik O, Yałın ř, Yanık H, Kaygusuz İ, Karlıdaę T, Susaman N. Maksillofasiyal fraktürler: 268 olgunun retrospektif analizi. KBB ve Bař ve Boyun Cerrahisi Dergisi 1997;5:127-31.
2. Gassner R, Tuli T, Hachl O, Rudisch A, Ulmer H. Cranio-maxillofacial trauma: a 10 year review of 9,543 cases with 21,067 injuries. J Craniomaxillofac Surg. 2003; 31(1): 51-61.
3. Yuksel A, Uslu S. Maxillofacial Traumas. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci. 2006; 2(28): 59-67.
4. Hutchinson IL, Magennis P, Shepherd JP, Brown AE. the BOAMS Kin survey of facial injuries part 1; Aetiology and the association with alcohol Consumption. British association of Oral and Maxillofacial surgeons. Br J Oral Maxillofac Surg 1998;36: 3-13.
5. Klenk G, Kovacs A. Etiology and patterns of facial fractures in the United Arab Emirates J Craniofac Surg 2003;14:78-84.
6. Brookes C, Wang S, Mc Williams J. Maxillofacial injuries in North American vehicle crashes. Eur J Emerg Med 2003;10:30-4.
7. Rehman K, Edmondson H. the causes and the consequences of maxillofacial injuries in elderly people Gerodontology 2002;19:60-4.
8. Kim JJ, Huoh K. Maxillofacial (midface) fractures. Neuroimaging Clin N Am. 2010; 20(4): 581-96.
9. Hasan N, Colucciello SA. Maxillofacial Trauma. In: Tintinalli JE, Kelen GD, Stapczynski JS (eds). Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide. 6th ed. New York: McGraw-Hill, 2004: 1583-90.
10. Motamedi MH. An assessment of maxillofacial fractures: a 5-year study of 237 patients. J Oral Maxillofac Surg 2003;61:61-4.
11. Erol B, Ozer N, Tanrıku R, Gulsun B, Atay C. Maxillo-Facial Fractures: Retrospective study of the 2308 cases. Turkish Journal of Trauma-Emergency Surg. 1998; 4(3): 162-7.
12. Keleş B, Öztürk K, Arbaę H, Han Ç, Ulus BG, Treatment options and common problems in patients with maxillofacial trauma Travma Acil Cerrahi Derg 2006;12(3):218-222.
13. Moosa Z, Alı K, Mojgan K, Mohammad R. Epidemiology Study of Facial İnjuries During a Month Trauma Registry İn Tehran. Indian J Med Sci Vol. 58 No. 3 March 2004.
14. Miller TR, Waehrer GM. Costs of occupational injuries to teenagers, United States. Inj Prev 1998;4:211-7.
15. Sojat MD, Tina Meisami MD, George K.B. Sândor MD, Cameron M.L. Clokie MD, Epidemiology of Mandibular Fractures Treated at the Toronto General Hospital: A Review of 246 Cases Alexander J. the J Can Dent Assoc2001;67(11):640-4.
16. Bamjee Y, Lownie JF, Cleaton-Jones PE, Lownie MA. Maxillofacial injuries in a group of South Africans under 18 years of age. Br J Oral Maxillofac Surg. 1996; 34(4): 298-302.
17. Lida S, Hassfeld S, Reuther T, Schweigert HG, Haag C, Klein J, et al. Maxillofacial fractures resulting from falls. J Craniomaxillofac Surg 2003;31(5):278-83.
18. Haug RH, Prather J, Indresano AT. An epidemiologic survey of facial fractures and concomitant injuries. J Oral Maxillofac Surg. 1990; 48(9): 926-32.
19. Schaftenaar E, Bastiaens GJ, Simon EN, Merck MA. Presentation and management of maxillofacial trauma in Dar es Salaam, Tanzania. East Afr Med J. 2009; 86(6): 254-8.

20. Tanaka N, Tomitsuka K, Shionoya K, Andou H, Kimijima Y, Tashiro T, et al. Aetiology of maxillofacial fracture. *Br J Oral Maxillofac Surg* 1994;32:19-23.
21. Gurcan B, Ozcelik T, Ozgirgin N ve ark. Maksillofasial kırıklı hastalara yaklaşım. 24. Ulusal Turk Otolarengoloji ve Baş-Boyun Cerrahisi Kongre Kitabı; 23-27 Eylül 1997; Antalya, Türkiye. İstanbul: 1998 s. 423-6.
22. Hwang K, You SH. Analysis of facial bone fractures: An 11-year study of 2,094 patients. *Indian J Plast Surg*. 2010; 43(1): 42-8.
23. Alataş N, Unal F, Sennaroglu L ve ark. Maksillofasial kırıklarda tedavi. In: Kaytaz A, editor. 24. Ulusal Turk Otolarengoloji ve Baş-Boyun Cerrahisi Kongre Kitabı; 23-27 Eylül 1997; Antalya, Türkiye. İstanbul: 1998. s. 49-52.
24. Kırıs M, Yuca K, Celebi S, Kiroglu F, Cankaya H ve ark. Maksillofasial kırıklarda tedavi yaklaşımımız. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009;29(3):696-701
25. Schaftenaar E, Bastiaens GJ, Simon EN, Merckx MA. Presentation and management of maxillofacial trauma in Dar es Salaam, Tanzania. *East Afr Med J*. 2009; 86(6): 254-8.
26. Afzelius LA, Rosen C. Facial Fractures. A Review of 368 Cases. *Int J Oral Surg*. 1980; 9(1): 25-32.
27. Gönüllü H, Karadas S, Daghan I, Kocak OF, Tekin H ve ark. Maksillofasial travma olguları *Türk Plast Surg* 2011;19 (3)
28. Bamjee Y, Lownie JF, Cleaton-Jones PE, Lownie MA. Maxillofacial injuries in a group of South Africans under 18 years of age. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 1996; 34(4): 298-302.
29. Rocchia F, Bianchi F, Zavattero E, Tanteri G, Ramieri G. Characteristics of maxillofacial trauma in females: a retrospective analysis of 367 patients. *J Craniomaxillofac Surg*. 2010; 38(4): 314-9.
30. Mulligan RP, Mahabir RC. the prevalence of cervical spine injury, head injury, or both with isolated and multiple craniomaxillofacial fractures. *Plast Reconstr Surg*. 2010; 126(5): 1647 -51.