

Ölümle Sonuçlanan Sarsılmış Bebek Sendromu: Olgu Sunumu

21. BÖLÜM

Hüseyin Çetin KETENCI
Mustafa ŞEN

GİRİŞ

Çocuk hakları, çeşitli uluslararası sözleşmeler ve ulusal yasalar ile koruma altına alınmış olsa da çocuğa karşı ihmal ve istismar davranışları, savaş ve göç gibi küresel veya ülkeler arası olayların yanında aile içinde de devam etmektedir (1-4). Çocuk istismarı 0-18 yaş grubundaki çocuğun, kendisine bakmakla yükümlü olan kişi veya kurumlar tarafından, kültürel değerler ve profesyoneller açısından uygunsuz ya da zarar verici olarak nitelendirilen ve çocuğun biyopsikososyal gelişimini olumsuz etkileyen ya da kısıtlayan kaza dışı ve önlenabilir eylem ve/veya eylemsizliklerin tümü olarak tanımlanmaktadır (5).

Fiziksel istismarın ayırıcı tanısında doğum travması, osteogenezis imperfekta, raşitizm, skorbüt, sifiliz, infantil kortikal hiperostoz bakır eksikliği, resüsitasyon girişimi hasarları ile kanama diatezi gibi durumlar akla gelmelidir (6). Tanıda iyi bir anamnezin ve detaylı sistem muayenelerinin dışında bilgisayarlı tomografi (CT), manyetik rezonans görüntüleme (MRI), direkt grafi (X-ray) gibi radyolojik görüntüleme metotlarının yanında radyonüklid yöntemler ile bazı biyokimyasal incelemeler de değerlidir (7,8) Çocuğun maruz kaldığı fiziksel istismar türlerinden biri de “Sarsılmış Bebek Sendromu” dur (SBS). SBS, bebeklerin ekstremiteler veya toraksından tutularak sarsılması sonucu oluşan retinal kanama (RK), kemik kırıkları, subdural kanama (SDK) ve

subaraknoidal kanama (SAK) ile diffuz aksonal hasara (DAH) neden olan bir fiziksel istismar çeşidi olarak tanımlanmıştır (9,10).

Fiziksel istismar eylemi, genellikle mağdur çocuktan birinci derecede sorumlu olan aile bireyleri veya çocuğun bakımından sorumlu olan diğer kişiler tarafından yapılmakta olduğundan, sağlık kuruluşuna yapılan başvurularda örtbas edilmekte veya çarpıtılmaktadır. Gerçek dışı hikayelerle de olsa, bir sağlık kuruluşuna başvuru esnasında ailenin beyan ettiği sağlık sorunları, SBS dışında bazı hastalıklarla örtüşebilir. SBS tanısının konulabilmesi için iyi bir anamnez ve detaylı bir fizik muayene gerekli olacaktır. Cilt, mukoza ve vücut boşluklarında kanama tespit edilen vakalarda SBS’ den şüphe edilmeli ve anamnez derinleştirilmelidir. Fiziki muayenede farklı zamanlarda oluşturulması muhtemel ekimoz ve abrazyon gibi bulgulara dikkat edilmelidir. Uzun kemiklerin metafizyal kırıkları ya da kosta kırıkları, farklı kemik kırığı yaşları, SDK, SAK ve RK tespiti önemli ipuçları olabilmektedir (10,11).

Bu çalışmada Adli Tıp Kurumu Trabzon Adli Tıp Grup Başkanlığı’na otopsi yapılmak üzere gönderilen ve otopsisinde elde edilen bulguları SBS tanısı yönünden patognomonik bulunan bebek olgunun demonstratif özellikleri kayda değer bulunmuş ve tartışılmıştır.

mortem incelemeleri zorunlu kılan istenmeyen sonuçlar yaşanmadan erken dönem muayeneleri ile tanı konulmasını ve bebeğin yaşatılması için gerekli tedavilerin yapılarak sosyal tedbirlerin alınmasını mümkün hale getirebilecektir.

Not: Bu çalışma Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'nın 10/09/2020 tarih ve 21589509/2020/843 sayılı izni ile yapılmıştır. Bu izin için Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'na teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Hürriyet (2020) *Çocuk istismarı suçundan aranan 6 zanlı yakalandı* (23.07.2020 tarihinde <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/cocuk-istismari-sucundan-aranan-6-zanli-yakalandi-41564245> adresinden ulaşılmıştır).
- CNN Türk (2020). *Polis, çocuk istismarcısını böyle yakaladı!* (23.07.2020 tarihinde <https://www.cnnturk.com/turkiye/polis-cocuk-istismarcisini-boyle-yakaladi> adresinden ulaşılmıştır.)
- Anadolu Ajansı (2020) *Dünyanın ortak sorunu, çocuk istismarı* (23.07.2020 tarihinde <https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/dunyanin-ortak-sorunu-cocuk-istismari/1463860> adresinden ulaşılmıştır.)
- Unicef (2020) - *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, 1989* (23.07.2020 tarihinde <https://www.unicef.org/turkey/cocuk-haklarina-dair-sozlesme> adresinden ulaşılmıştır.)
- Dokgöz H, Polat O. Çocuk İstismarı ve İhmali, Adli Tıp ve Adli Bilimler Kitabı, Ankara: Akademisyen Yayınevi, ISBN: 978-605-258-444-6. 2019. p:379-416.
- Kara, B, Biçer, Ü, & Gökalp, A.S. Çocuk istismarı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 2004;47(2), 140-51.
- Duhaime AC, Christian CW. Abusive head trauma: evidence, obfuscation, and informed management: JNSPG 75th Anniversary Invited Review Article. Journal of Neurosurgery: Pediatrics, 2019; 24.5: 481-488
- Berger RP, Pak BJ, Kolesnikova MD, Fromkin J, Saladino R, Herman BE. Derivation and validation of a serum biomarker panel to identify infants with acute intracranial hemorrhage. JAMA Pediatr 2017;171:e170429.
- Karbeyaz K, Şahin S, Akkaya H, Balci Y, Gündüz T. Sarsılmış Bebek Sendromu (Shaken Baby) Sonucu Ölüm; Olgu Sunumu. Journal of Forensic Medicine. 2012; 26(2): 134-140
- Yağmur F, Asil H, Per H, Aslan D, Coşkun A. Sarsılmış Bebek Sendromu 3 Olgu Sunumu. Journal of Forensic Medicine 2010; 24(1): 42-49
- Beyaztaş FY, Çelik M, Bütün C. Çocuk istismarı tanısında görüntüleme yöntemleri. Adli Tıp Bülteni 2011;16(1):25-31
- Friesen MD, Horwood L, Fergusson DM, Woodward L J. Exposure to parental separation in childhood and later parenting quality as an adult: Evidence from a 30-year longitudinal study. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2017;58(1), 30–37.)
- Croft J, et al. Association of trauma type, age of exposure, and frequency in childhood and adolescence with psychotic experiences in early adulthood. JAMA psychiatry, 2019;76.1: 79–86.
- Taner Y, Gökler B. Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. Acta Medica. 2004;35(2), 82-86.)
- Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global prevalence of past-year violence against children: A systematic review and minimum estimates. Pediatrics, 2016;137(3).
- Caffey JP. Multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma. Am J Roentgenol Radium Ther 1946;56:163–73.
- Caffey J. On the theory and practice of shaking infants: its potential residual effects of permanent brain damage and mental retardation. Am J Dis Child 1972;124:161–9.
- Caffey J. The whiplash shaken infant syndrome: manual shaking by the extremities with whiplash-induced intracranial and intraocular bleedings, linked with residual permanent brain damage and mental retardation. Pediatrics 1974;54:396–403.
- Vinchon M. Shaken baby syndrome: what certainty do we have?. Child's nervous system, 2017; 33.10: 1727-1733.
- Tursz A, Cook JM. Epidemiological data on shaken baby syndrome in France using judicial sources. Pediatr Radiol 2014;44(Suppl. 4):641–6.
- Fanconi M, Lips U. Shaken baby syndrome in Switzerland: results of a prospective follow-up study, 2002–2007. Eur J Pediatr 2010;169(8):1023–1028.
- King WJ, MacKay M, Sirnick A; Canadian Shaken Baby Study Group. Shaken baby syndrome in Canada: clinical characteristics and outcomes of hospital cases. CMAJ. 2003;168(2):155-9.
- Pressel DM. Evaluation of physical abuse in children. Am Fam Physician 2000; 61: 3057-3064.
- Mian M, Shah J, Dalpiaz A, Schwamb R, Miao Y, Warren K, Khan S. Shaken Baby Syndrome: A Review, Fetal and Pediatric Pathology. 2015;34:3, 169-175
- Geddes JF, Tasker RC, Hackshaw AK, Nickols CD, Adams GGW, Whitwell HL, et al. Dural haemorrhage in nontraumatic infant deaths: does it explain the bleeding in "shaken baby syndrome"? Neuropathol Appl Neurobiol 2003; 29: 14–22.
- Strouse, P.J. Shaken baby syndrome is real. Pediatr Radiol 2018;48, 1043–1047
- Schiks LAH, Dankelman J, Loeve AJ. Thresholds for the assessment of inflicted head injury by shaking trauma in infants: a systematic review. Forensic science international, 2020; 306: 110060.
- Hansen JB, Frazier T, Moffatt M et al. Evaluations for abuse in young children with subdural hemorrhages: findings based on symptom severity and benign enlargement of the subarachnoid spaces. J Neurosurg Pediatr 2018; 21: 31 - 7.
- Vinchon M, de Foort-Dhellemmes S, Desurmont M et al. Confessed abuse versus witnessed accidents in infants: comparison of clinical, radiological, and ophthalmological data in corroborated cases. Childs Nerv Syst 2010; 26: 637 - 45.

30. Wester K. Has a 'shaken baby' always been shaken? *Tidsskr Nor Lægeforen*. 2018 Sep 27;138(15).
31. Richards PG, et al. Shaken baby syndrome. *Archives of disease in childhood*. 2006;91.3: 205-206.
32. Arlotti SA, Forbes BJ, Dias MS, Bonsall DJ. Unilateral Retinal Hemorrhages in Shaken Baby Syndrome. *AA-POS*. 2007; 11(2):175-8.
33. Sheets LK., et al. Sentinel injuries in infants evaluated for child physical abuse. *Pediatrics*, 2013;131.4: 701-707.
34. Dokgöz H, Adli Tıp ve Adli Bilimler Kitabı, Ankara: Akademisyen Yayınevi, ISBN: 978-605-258-444-6, 2019.
35. Gill JR. et al. Fatal head injury in children younger than 2 years in New York City and an overview of the shaken baby syndrome. *Archives of pathology & laboratory medicine*, 2009, 133.4: 619-627.
36. Thomas SA. Rosenfield NS, Leventhal JM, Markowitz RI. Long-bone fractures in young children: distinguishing accidental injuries from child abuse. *Pediatrics*, 1991, 88: 471-6.
37. Şahin F, et al. Shaken baby syndrome and prevention programs, *Turkish Archives of Pediatrics*, 2012;47.3: 152-158.
38. Högberg U, et al. Parents' experiences of seeking health care and encountering allegations of shaken baby syndrome: A qualitative study. *PLoS one*, 2020;15.2: e0228911.
39. Beyazıt U. Çocuk İstismarı Konusunda Türkiye'de Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2015.