

Eagle Sendromu Olan Ası Olgusunda Kalsifiye Stiloid Bağ Kırığı

81. BÖLÜM

Erdal KARAVAŞ
Burak GÜMÜŞ

GİRİŞ

Dünya çapında yılda yaklaşık 800.000 intihar ölümü ve çok daha fazla intihara teşebbüs vakası görülmektedir (1). Pek çok ülkede ölümle sonuçlanan en önemli intihar yöntemi asıdır (2). Ası, boynun çevresinin bir ası vasıtası ile sarılması sonucu vücudun asılı kalmasıdır.

Telem izinin görünümü kullanılan ası vasıtasının tipinden ve ölüm öncesi geçen süreden etkilenmektedir. Telem izi genellikle çene çizgisini takip ederek kulak arkasından eğik olarak devam ettikten sonra saçların olduğu kafanın arka bölgesinde kaybolmaktadır. Ekimoz görülmesi genellikle asının canlıyken yapıldığını gösterir (3). Asılarda hyoid kemik ve troid kartilajda kopma kırıkları, hükmi asılarda ise omurga kırıkları görülebilmektedir (4).

Eagle Sendromu, styloid prosesin uzaması veya stylohyoid bağın kalsifikasyonu sonucu gelişir. Eagle Sendromlu kişilerin büyük çoğunluğu asemptomatiktir. Ancak bu kemiksi yapıların baş ve boyundaki çeşitli dokulara baskı uygulaması sonucu ağrılı boyun hareketleri, ses değişiklikleri, ağrılı dil hareketleri, artmış tükürük salgısı, otalji ve baş ağrıları gibi rahatsızlıklar görülebilir (5, 6). Stiloid prosesin anormal uzaması ve kalsifikasyonu yaklaşık olarak genel popülasyonun yaklaşık % 4'ünde saptanır. Eagle sendromun-

da klinik bulgular genellikle 30 yaşından sonra gözlenir (7). Bu vaka sunumunun amacı, Eagle Sendromu olan bireylerde ası eylemi neticesinde kalsifiye stiloid bağ kırığı olabileceğine ve ası eyleminden canlı kurtulmuş olguların geç dönem dış muayene bulgularına dikkat çekmektir.

OLGU

Çiftçilik yapan 43 yaşında erkek beyanında; borçları nedeniyle bunalıma girdiğini ve alkol aldıktan sonra iple kendisini astığını ifade etmiştir. Kısa bir sürede bilincini yitiren hasta eşi tarafından bulunduktan sonra ip kesilerek kurtarılmıştır. Olaydan sonra ambulansla götürüldüğü acil serviste tedavi altına alınmış olup acil serviste yapılan ilk muayenesinde bilincinin uykuya meyilli ve boyun bölgesinde çevresel ekimoz olduğu tespit edilmiştir. Kandan yapılan alkol ölçümünde etil alkole rastlanmıştır. Acil serviste yapılan baş ve boyun tomografi görüntülerinin incelenmesinde: her iki styloid prosesin belirgin uzun olduğu (Eagle Sendromu) görülmektedir. Ayrıca kalsifiye olmuş sağ styloid bağın proksimalinde kırık izlenmiştir (Resim 1,2).

Olaydan 2 ay sonra, Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRI), bilateral tepe seviyesinde subkortikal derin beyaz cevherde T2A ve FLAIR ağırlıklı dilimlerde milimetrik boyutlarda birkaç hiperintens spesifik olmayan patolojik sinyal yoğunluğu değişiklikleri dışında başkaca herhangi bir makroskopik patoloji saptanmamıştır.

TARTIŞMA

Olgumuz ası yöntemi ile intihar teşebbüsünde bulunmuş ve kurtarılmıştır. Türkiye'de ölümlerle sonuçlanan en yaygın intihar yöntemi asıdır (8). 2010-2013 döneminde 264 asılarak ölüm vakasının yer aldığı bir çalışmada, % 81 oranında asılarda telem izlerin tam olmadığı bildirilmiştir (9). Literatüre uygun şekilde olgumuzun boyun çevresinde tam olmayan telem izleri tespit edilmiştir. Olgumuzda bilgisayarlı tomografi görüntülerinin değerlendirilmesiyle Eagle Sendromu tespit edilmiştir (Resim 1,2). Kafatasının radyografilerinde, hem ön hem arka taraftaki görüntülerin üst üste binmesi nedeniyle Eagle Sendromu tanısını zordur. Üç boyutlu bilgisayarlı tomografinin gelişimi ile çevre yapıların anatomisi daha iyi tanımlanmaktadır (10). Böylece Eagle sendromunun tanısı geçmişe nazaran daha kolay hale gelmiştir. Olgumuz erken müdahale ve kısa zaman içerisinde hastanede tedavi görmesi nedeniyle ası eyleminden herhangi bir komplikasyon gelişmeden kurtulabilmiştir. Olaydan 2 ay sonra alınan manyetik rezonans görüntülerinde herhangi bir patolojik bulguya rastlanmamıştır. Olgumuza benzer şekilde, yaşamı tehdit eden asılı kalma veya boğulma durumunda olmasına rağmen hayatta kalan vakalara nadirde olsa rastlanmaktadır (11). Olgunun dış muayenesinde boynun her iki yanında asılı kalmaya bağlı yükselici ve yüzeyleşici vasıfta etraf cilt dokusuna göre daha koyu renkte olan telem izleri tespit edilmiştir (Resim 3,4). Literatürde ası veya boğma eyleminden kurtarılanların dış muayenelerinde olgumuzdakine benzer şekilde telem izleri olan vakalara nadirde olsa rastlanmaktadır (11). Ası eylemi sonucunda otopsi sırasında boyun disseksiyonu ile hyoid kemik ve tiroid kartilajda kırık tespit edilebilir (4). Olgumuzun radyolojik görüntülerinin değerlendirilmesinde hyoid kemikte kırık tespit edilmemiştir. Ancak Eagle Sendromu tes-

pit edilen olgumuzun tomografi görüntülerinde uzamış ve kasifiye olmuş sağ styloid bağda kırık tespit edilmiştir (Resim 1,2). Sol tarafta styloid bağ kalsifikasyonu sağdaki gibi tam olmamasında dolayı kırığa rastlanmamıştır. Olgumuzda boyun her iki tarafında bulunan bu kalsifiye oluşumun, solunum yolu ve kan damarları gibi ölüme neden olabilecek dokular üzerindeki baskıyı azaltarak hastanın hayatta kalma şansını artırdığı düşünülmüştür.

Bildiğimiz kadarıyla, literatürde daha önce benzer bir vaka bildirilmemiştir. Bu vaka, asılarak hayatta kalan vakaların geç muayene bulgularının tanımlanması ve Eagle sendromlu ası vakalarında kalsifiye stiloid bağ kırıklarının araştırılması açısından yararlı olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Suicide Word Health Organization. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Erişim Tarihi: 15.09.2020
2. Aidacic-Gross V, Weiss MG, Ring M, Bopp M, Gutzwiller F, Rössler W. Methods of suicide: International suicide patterns derived from the WHO mortality database. Bull World Health Organ. 2008 sep; 86(9):726-32
3. Asphyxial Deaths. PV Guharaj. MR Chandran. Forensic Medicine, Second edition. 2003. pp 177.
4. Asphyxial Deaths. Chapter 9. concise text book of forensic medicine and toxicology. 2nd edition. RK Sharma. 2008. pp:56.
5. Oluseisi AD. Tramatic eagle syndrome: Does neck trauma result in complete ossification in partially ossified stylohyoid ligament. Int J Otorhinolaryngol. 2006;4:2.
6. Fini G, Gasparini G, Filippini F, Becelli R, Marcotullio D. The long styloid process syndrome or Eagle's syndrome. J Craniomaxillofac Surg. 2000;28:123-7.
7. Gossman JR Jr, Tarsitano JJ. The styloid-stylohyoid syndrome. J Oral Surg. 1977 Jul;35(7):555-60.
8. Özgür Enginyurt, Erdal Özer, Burak Gümüş, Esra Yancar Demir, Soner Çankaya. Evaluation of suicide cases in Turkey, 2007-2012. Med Sci Monit. 2014; 20: 614-623.
9. Dinesh Rao. An autopsy study of death due to Suicidal Hanging - 264 cases. Egyptian Journal of Forensic Sciences. Volume 6, Issue 3, September 2016, Pages 248-254.
10. Ahmat S, Lokman U, Godden DR, Adam S. Three dimensional CT of Eagle's syndrome. Diagn Interv Radiol. 2005;11:206-9. Wroddwards RT Eagle's syndrome: An unusual cause of a clicking jaw. Br Dent J 1999;186:489-90.
11. Yen K, Thali MJ, Aghayev E, Jackowski C, Schweitzer W, Boesch C, Vock P, Dirnhofer R, Sonnenschein M. Strangulation signs: Initial correlation of MRI, MSCT, and forensic neck findings. J Magn Reson Imaging. 2005 Oct;22(4):501-10