

BAKI NOKTASINDA KULAK BURUN BOĞAZ ACIL USG

17

Dr. Hasan ALDİNÇ
Dr. Cem GÜN

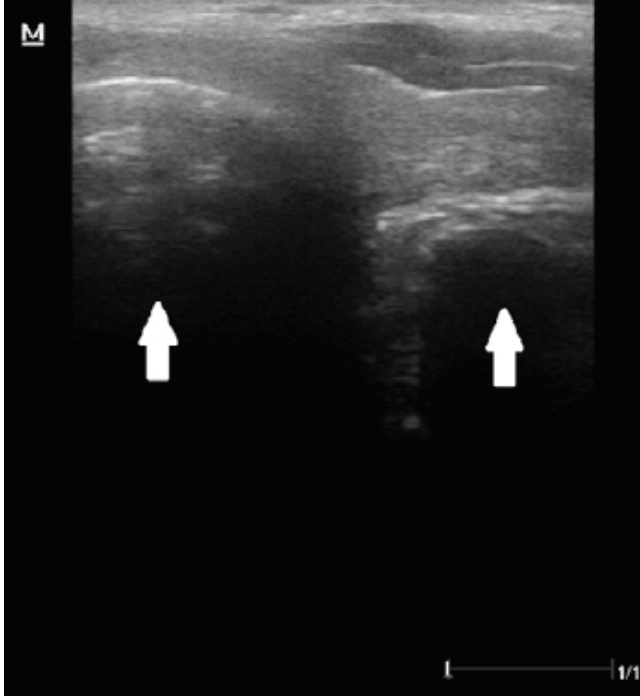
Acıbadem Üniversitesi Acil Tıp AD

Acil Tıp pratiğinde Kulak Burun Boğaz alanında ultrasonografi çeşitli klinik durumlarda uygulanmaktadır;

- *Nazal Fraktürler
- *Peritonsiller Apse
- *Endotrakel Entübasyonda Tüp Yerinin Doğrulması
- *Diğer (Lenfadenopati, baş boyun kitleleri, yüzeysel apseler...)

Nazal Fraktür: Yüz travmalarında en sık kırılan kemiktir⁽¹⁾. Tanıda fizik bakı değerli olsa da bunu doğrulamak ve türünü belirlemek için görüntüleme yöntemleri kullanılır⁽²⁾. Direkt grafi acil servislerde sıklıkla kullanılmaktadır. Kompleks yüz travmalarında ve orta yüz kırıklarında BT (Bilgisayarlı Tomografi) 'nin altın standart olduğu düşünülür⁽³⁻⁵⁾. Nazal fraktür USG 'nin tanı değerinin diğer görüntüleme yöntemlerine göre benzer ve/veya daha yüksektir.^(2,6,7)

Teknik: Nazal fraktür şüpheli hastaya USG yapılırken 7,5 ile 15 MHz düz prob kullanılır. Hasta supin pozisyonda yatırılır, sağ nazal kemik, sol nazal kemik ve nazal dorsum değerlendirilir (Resim 1,2,3). Normalde nazal kemik korteksi hiperdens düzgün bir hat olarak görülür. Fraktür varlığında bu hat bozulur, açılanma ve hipodens görüntü belirir (Resim 4,5).



▲ Resim 10: Özofageal entübasyonda "2 adet B çizgisi" görüntüsü. Dr. Caner Sağlam

Kaynaklar

1. Hwang K, You SH, Kim SG, Lee SI. Analysis of nasal bone fractures; a six-year study of 503 patients. J Craniofac Surg 2006; 17: 261-264.
2. Hong HS, Cha JG, Paik SH, et al. High-resolution sonography for nasal fracture in children. AJR Am J Roentgenol 2007; 188: W86-W92.
3. Friedrich RE, Heiland M, Bartel-Friedrich S. Potentials of ultrasound in the diagnosis of midfacial fractures. Clin Oral Investig 2003; 7: 226-229
4. Jank S, Emshoff R, Etzelsdorfer M, Strobl H, Nicasi A, Norer B. Ultrasound versus computed tomography in the imaging of orbital floor fractures. J Oral Maxillofac Surg 2004; 62: 150-154.
5. Nezafati S, Javadrashid R, Rad S, Akrami S. Comparison of ultrasonography with submentovertex films and computed tomography scan in the diagnosis of zygomatic arch fractures. Dentomaxillofac Radiol 2010; 39: 11-16.
6. Thiede O, Krömer JH, Rudack C, Stoll W, Osada N, Schmäl F. Comparison of ultrasonography and conventional radiography in the diagnosis of nasal fractures. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2005; 131:434-439.
7. Mohammadi A, Javadrashid R, Pedram A, Masudi S. Comparison of ultrasonography and conventional radiography in the diagnosis of nasal bone fractures. Iran J Radiol 2009; 6: 7-11.

8. Dewitz A. Soft tissue applications. In: Ma OJ, Mateer J, eds. *Emergency Ultrasound*. New York: McGraw-Hill, 2003:385.
9. Blaivas M, Theodoro D, Duggal S. Ultrasound-guided drainage of peritonsillar abscess by the emergency physician. *Am J Emerg Med*. 2003;21:155-158.
10. Alan DK. Nonneoplastic diseases of the tonsils and adenoids. In: Paparella MM, Shumrick DA, Gluckman JL, Meyerhoff WL, editors. *Otolaryngology*. 3 ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1991
11. Johnson RF, Stewart MG, Wring CC. An evidence based review of the treatment of peritonsillar abscess. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2003;128:332-43
12. Steyer TE. Peritonsillar abscess: diagnosis and treatment. *Am Fam Physician* 2002 Jan 1;65:93-6
13. Lyon M, blaivas M. Intraoral ultrasound in the diagnosis and treatment of suspected peritonsillar abscess in the emergency department. *Acad Emerg Med*. 2005;12:85-88
14. Strong EB, Woodward PJ, Johnson LP Intraoral ultrasound evaluation of peritonsillar abscess. *Laryngoscope* 1995;105:779-82.
15. Wolf M, Even-Chen I, Kronenberg J. Peritonsillar abscess: repeated needle aspiration versus incision and drainage. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 103:554, 1994
16. Jones JH, Murphy MP, Dickson RL, Somerville GG and et al. Emergency physician-verified out-of-hospital intubation: miss rates by paramedics. *Acad Emerg Med*. 2004;11:707-709.
17. Silvestri S, Ralls GA, Krauss B, Thundiyil J, Rothrock SG, Senn A, Carter E, Falk J. The effectiveness of out-of-hospital use of continuous end-tidal carbon dioxide monitoring on the rate of unrecognized misplaced intubation within a regional emergency medical services system. *Ann Emerg Med*. 2005;45:497-503.
18. ECC Committee, Subcommittees and Task Forces of the American Heart Association. 2010 American Heart Association Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Part 8.1: Adjuncts for airway control and ventilation. *Circulation* 2010;112:S729-35.
19. Milling TJ, Jones M, Khan T, et al. Transtracheal 2-d ultrasound for identification of esophageal intubation. *J Emerg Med* 2007;32:409-14.
20. Sağlam C, Unlüer EE, Karagöz A. Confirmation of endotracheal tube position during resuscitation by bedside ultrasonography. *Am J Emerg Med*. 2013;31:248-50.