

BÖLÜM

6

ÖLÜMLER II

Ziyaettin ERDEM⁹

GİRİŞ

Ölüm en basit anlamı ile yaşayan bir organizmanın yaşamının sona ermesidir (1). Ölümü ve ölüm sonrası süreci anlamak, tariflemek olgulara göre büyük zorluklar içerebilmektedir. Bu amaçla ölümün meydana geliş sırasına, nedenine, orijinine göre sınıflandırma yapmak ölüm, ölüm öncesi ve sonrası süreç için kolaylık sağlamaktadır. Ölüm ile ilgili bazı kavramları tanımlamak bu açıdan bize kolaylık sağlayacaktır (2).

Beklenmeyen Ölüm (Unexpected Death): Sağlıklı görünen bir kişinin birdenbire hastalanıp, daha tanısı konmadan çok kısa sürede ölmesidir.

Kuşkulu Ölüm (Suspected Death): Bilinen bir hastalığı olmayan veya bilinen bir hastalığı olmakla birlikte bunun öldürücü nitelikte olmadığı kabul edilen bir kişinin ölü bulunması şeklinde tanımlanır.

Ani Ölüm (Sudden Death): Var olan hastalığı kendisi ve çevresi tarafından bilinmeyen kişinin çok kısa bir süre içinde ölmesidir. Dünya Sağlık Örgütü ani ölüm tanımını, ölümle sonuçlanan belirtilerin başlamasından ölümün meydana gelmesine kadar en fazla 24 saat geçen ölümler için kullanmaktadır. Bir

ölüme ani ölüm denebilmesi için süre kadar ölüm sürecinin başkaları tarafından izlenmiş olması da önem taşır.

İzah Edilemeyen Ölüm: Otopsi öncesinde, otopside ve otopsi sonrasında her türlü araştırmanın yapılmasına rağmen, ölüm nedeni ortaya konulamayabilir. Bu tür ölüme izah edilemeyen ölüm, sonuçlanan otopsiye de negatif otopsi denir. Adli tıp merkezlerinde ölümlerin %2-5'inin izah edilemeyen ölüm olduğu bildirilmektedir (1,3-5).

Yalancı Ölüm: Ölümün meydana gelmediği, ancak ölüme çok benzeyen bilincin kapalı olduğu "reversibl koma" durumları için Adli Tıp uygulamasında "yalancı ölüm" kavramı kullanılmaktadır. Bu tür olgularda solunum ve dolaşım hareketlerinin iyice yavaşlamış veya geçici duraksamış olması nedeni ile acele ve yüzeysel yapılan muayenelerde ölüm kararı alınmasına yol açabilmektedir (6).

Ölümü tarif ve tespit etmek için kullanılan tanım, tarif, tetkik ve yöntemler ölümün içerisinde yer aldığı konuya göre değişiklik göstermektedir. Tıbbi olarak ölüm, hukuki olarak ya da çok daha moleküler alanda ölüm çok farklı olarak tanımlanabilmektedir. Bu kargaşanın giderilmesi için ölüm ve ölüm süreci ile ilgili kavramlara bakıldığında;

⁹ Uzman Doktor, T.C. Adli Tıp Kurumu Adana Grup Başkanlığı, zyferdem@gmail.com

Jinekolojik Problemlere Bağlı Ani Ölümler

Doğurganlık çağındaki olan, ani beklenmedik şekilde ölen kadınlarda gebelik akla getirilmeli ve komplikasyonlarına bağlı ölüm olabileceği düşünülmelidir. Genellikle fallop tüplerinde yerleşmiş olan ektopik gebeliklerinin rüptürü sonucunda batın içerisine kanama olabilmekte ve ani ölüme sebebiyet verebilmektedir. Ayrıca plasenta yapışma ve yerleşme anomalileri, uterus rüptürü, eklampsi sonucu ölüm meydana gelebilir (12,19).

Diğer

Hemopoetik sistem hastalıkları (orak hücreli anemi vb.), sürrenal bez tümörleri, kist hidatik rüptürü sonucu ve kronik süreçte antipsikotik ilaç kullanan hastalarda ani ölüm görülebilmektedir (14,23,42).

KİTLESEL ÖLÜMLER

Kitlesel ölümler bölüm 8’de anlatılacağından bu bölümde değinilmemiştir.

SONUÇ

Travmatik olmayan ani ölümler beraberinde birçok şüphe de getirmektedir. Bazen doğal yollar ile ölmüş kişide yapılan otopside sonuç almak ateşli silah, kesici delici alet vb. travmatik yaralanmalardan daha zor olabilmektedir. Ani beklenmedik şekilde meydana gelen ölüm olayında;

- ♦ Olayın nasıl gerçekleştiği ile ilgili bilgi sahibi olunmalı, kişinin tıbbi anesadanı çıkarılmalıdır,
- ♦ Olayın meydana geldiği yer detaylıca incelenmeli, ölüme müessir olabilecek bulgular araştırılmalıdır,
- ♦ Ölü muayenesi sırasında ceset travmatik bulgular yönünden değerlendirildikten sonra, ihtiyaç halinde skopiye alınmalı, alınamıyorsa palpasyon ile yüz kemikleri de dahil olmak üzere tüm vücut kemikleri kontrol edilmeli, patolojik hareket mevcut ise not alınmalıdır.

- ♦ Tüm veriler birlikte değerlendirilip otopsi kararı alındıktan sonra; özellikle bebeklerde olmak üzere tarsal konjonktivalar ve ağız içi frenilumlara bakılmalıdır.
- ♦ Organ diseksiyonları yapılırken pulmoner emboli düşünülen vakalarda boyun ve göğüs organları blok çıkarılmalı veya anatomic lokalizasyonda pulmoner arterler değerlendirilmelidir. Kalp usulünü uygun açılmalı, kardiyak patolojinin tespit edilmediği olgularda ileti sistemi örneklemesi yapılmalıdır.

Anahtar kelimeler: ölüm, ani ölüm, beyin ölümü, adli tıp, otopsi

KAYNAKLAR

1. Tanhan F, İnci FA. (2009). Ölüm eğitimi. PEGEM Akademi.
2. Tomatır AG. Apoptoz: programlı hücre ölümü. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 23(6), 499-508.
3. Balcı Y, Eryürük M.(2011) Adli Raporların Hazırlanmasında Temel Kurallar, Kavramlar; Hukuki ve Tıbbi Açıdan Hekim Sorumluluğu. Sermet KOÇ, Muhammet CAN (Ed). Birinci Basamakta Adli Tıp 2nd edition. İstanbul. İstanbul Tabip Odası, (s.93-106)
4. Can M, Tırtıl L, Birincioğlu İ, et all. İstanbul Bağcılar’da adli ölüm olgularının değerlendirilmesi. Van Tıp Dergisi, 15(3), 70-74.
5. Castedo M, Perfettini JL, Roumier. et all. Cell death by mitotic catastrophe: a molecular definition. Oncogene, 23(16), 2825.
6. Tokyürek H. Eski Uygur Türkçesinde ‘Ölüm’ Kavramı İle İlgili İfadeler. Bilig/Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi, 2009, 50: 169-198.
7. Golstein P, Kroemer G. Cell death by necrosis: towards a molecular definition. Trends in biochemical sciences, 32(1), 37-43.
8. Galluzzi L, Vitale I, Abrams J. et all. Molecular definitions of cell death subroutines: recommendations of the Nomenclature Committee on Cell Death 2012. Cell death and differentiation, 19(1), 107.
9. Sabancı PA, Karasu A, Karadereler S, et all. Beyin ölümü tanısı. Sinir Sistemi Cerrahisi Derg 1(2): 81-85, 2008
10. Alper B, Çekin N, Gülmen MK, Hilal A (Ed.). 2005. Adli Tıp Ders Kitabı. Adana: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, No:14. 67.
11. Gülmen MK, Meral D. (2011). Ani kardiyak ölümler. Sermet KOÇ, Muhammet CAN (Ed). Birinci

- Basamakta Adli Tıp 2nd edition. İstanbul: İstanbul Tabip Odası, 107-16.
12. Payne-James, J., Jones R, Karch SB, et all. (2011). Simpson's forensic medicine. CRC Press.
 13. Saukko P, Knight B. (2015). Knight's forensic pathology fourth edition. CRC press.
 14. Gülmen MK. Kenan K. (2019) Adli Tıp&Adli Bilimler. (s. 163-181). Akademisyen Kitapevi
 15. Tsokos M. (2007). Forensic pathology reviews (Vol. 4). Springer Science & Business Media.
 16. Koç S. Otopsiler ile İlgili Dünyada ve Türkiye'deki Güncel Durum. Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences, 9(2), 80-86.
 17. Ceelen M, Werf C Van Der, Hendrix A, et al. Sudden death victims < 45 years : Agreement between cause of death established by the forensic physician and autopsy results. Journal of Forensic and Legal Medicine 2015;34:62-6.
 18. Özin B, Diker E. Ani kalp ölümü: Birincil koruma. Türk Kardiyoloji Derneği Arş. 2005;33(5):294-303
 19. Soysal Z, Çakalır C. (1999). Adli Tıp Cilt 1. (s.175-182). Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları
 20. Ece Y. (2015). Değişik yaş gruplarındaki sigara içen ve içmeyen iskemik kalp hastalarında sağ ve sol koroner arter darlığının görülme sıklığı. Yüksek Lisans Tezi
 21. Özkan AA. Akut koroner sendromlar: Epidemiyoloji. Türk Kardiyol Dern Arş, 41(1), 1-3.
 22. Moore KL, Dalley AF, çeviri; Şahinoğlu K. (2007). Kliniğe yönelik anatomi. Nobel Tıp Kitabevleri.
 23. Yorulmaz AC, (2011). Ani Beklenmedik Doğal Ölümler. Adli Tıp Ders Kitabı. İstanbul. 129-144. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları
 24. Beers MH, Porter RS, Jones TV, çeviri; Solakoğlu, Z., The Merck Manual Tanı/Tedavi El Kitabı, Onsekizinci Edisyon. p;626-652.
 25. Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, et all. Üçüncü Evrensel Miyokart Enfarktüsü Tanımı. Eur Heart J. 2012;33:2551-67.
 26. Zararsız İ, Arslan MM, Aydın M, et all. Ani-Beklenmedik Ölüm Olgularında Koroner Arter Anomalilerinin Önemi. Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences, 5(2), 60-66.24.
 27. Onbaşlı A, Tekten T, Ceyhan C, et all. Sol sinüs valsavadan çıkan sağ koroner arter anomalisi (olgusu sunumu). Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2004;5(1),35-37.
 28. Aşirdizer M, Cansunar FN, Yavuz MS, et all. Spontan kalp rüptürüne bağlı ölümler. Haydarpaşa Kardiyoloji ve Kardiyovasküler Cerrahi Bülteni. 2014;15 (3)-108-112
 29. Dix J. Color Atlas Of Forensic Pathology. (2010). CRC Press
 30. Thiene G, Corrado D, Basso C. Cardiomyopathies: is it time for a molecular classification?. European heart journal, 25(20), 1772-1775.
 31. Karayel F, Turan AA, Pakış I, et all. Adli Otopsislerde Kardiyomiyopatiye Bağlı Kalp Ölümleri. Adli Tıp Bülteni, 11(2), 59-63.
 32. Şahin Y, Fedakar R, Kök E, Şen A, et all. Ani Kardiyak Ölümlerde Moleküler Otopsinin Önemi. Adli Tıp Dergisi 2(30)
 33. Cavlak GÖ, Cavlak M, Kınoklu K, et all. Türk Toplumunda 5-40 Yaş Arası Ani Ölümünün Genom Boyu Kardiyovasküler Hastalık Risk Faktörleri Açısından Araştırılması. Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü Dergisi, 6(12), 45-47.
 34. Rodríguez-Calvo, MS, Brion M, Allegue C, et all. Molecular genetics of sudden cardiac death. Forensic science international, 182(1-3), 1-12.
 35. Gülmen MK., Salaçin S., Tuncer İ. Aritmojenik Sağ Ventrikül Displazisi ve Ani Genç Ölümleri. Adli Tıp Bülteni, 2(1), 35-38.
 36. Özcan A., Tuğcu H., Özdemir Ç., et all. Ani ölümüne neden olan hipertrofik kardiyomiyopati ve ileti sistemi bozukluğunda görülen morfolojik değişiklikler:iki olgu sunumu. Gülhane TD, 47, 144-147.
 37. Akyıldız EÜ, Şenel B. Ersoy G, et all. Adli Otopsislerde Rastlanan İntrakraniyal Anevrizma Rüptürleri. Adli Tıp Bülteni, 10(1), 15-19.
 38. Nural MS, Bahçıvan M, Baydın A, Aort diseksiyonlarında klinik ve radyolojik değerlendirme. Türkiye Klinikleri Cardiovascular Sciences, 2007; 19(1), 32-37.
 39. Özer E, Dokgöz H. Epileptik Hastalarda Ani ve Beklenmedik Ölümlere Adli Tıp Yaklaşımı. Adli Tıp Bülteni, 9(3), 79-86.
 40. Karadaban Emir G, Ünal Y, Aslan Öztürk D, et all. Sudden Unexpected Death in Epilepsy: A Case Report. Epilepsi: Journal of the Turkish Epilepsi Society, 2018; 24(1).
 41. <http://adlitip.blogspot.com/2006/10/9-ani-dol-imler.html>/Son erişim tarihi 07/08/2019
 42. Akyıldız EÜ, Yılmaz Ö, Üzün İ, et all. Adli otopsislerde saptanan hidatik kistler. Adli Tıp Dergisi, 2006; 20(2), 30-34.