

MERT MUTAF¹

GİRİŞ

Hassas anatomisi ve konumu nedeniyle kulak, sıklıkla hasar gören bir yapıdır. Dış kulak yaralanmaları laserasyonları, hematom oluşumunu ve ayrıca çeşitli avulsif yaralanmaları içerir. Bu hastalar muayene sırasında orta kulak ve olası temporal kemik yaralanmaları açısından değerlendirilmelidir(1). Barotravma ve kafatası kırıkları orta ve iç kulakta ciddi hasara yol açarak denge sorunları, tinnitus, fasiyal sinir paralizisi, sağırılık ve hatta beyin omurilik sıvısı (BOS) sızıntısı ve menenjit gibi komplikasyonlara neden olabilir. Spesifik kulak travması yaralanmalarının teşhisi için kapsamlı bir öykü ve fizik muayenenin yanı sıra tanısal şüpheleri doğrulamak için BT veya MR gibi görüntülemeler gereklidir(2).

AURİKÜLER TRAVMALAR

Travma sonrası herhangi bir girişimden önce yeterli anestezi sağlanmalıdır. Küçük laserasyonlar için lokal anestezik infiltrasyonu yeterli olabilir. Bununla birlikte, daha komplike onarımlar için sinir blokları düşünülmelidir. Çalışmalar, epinefrin ile lokal anesteziklerin uygulanmasından hemen sonra arteriyel akımda belirgin bir azalma olduğunu göstermiştir, ancak yumuşak doku ve kıkırdağın genel perfüzyonu etkilenmez. Epinefrin içeren lokal anesteziklerin kullanımı, anestezi etki ve süresini maksimuma çıkarır, hemostaz sağlar ve ameliyat süresini azaltmaya yardımcı olur. Kulak birkaç sinir dalı tarafından innerve edildiğinden, halka blok kullanılabilir. Vaskülarizasyon bu alanda yüzeyseldir, bu nedenle enjeksiyondan önce daima aspire edilmelidir. Yüzeysel temporal arter kazayla zedelenirse, hematom oluşma riskini önlemek için sert kompresyon uygulanmalıdır(1).

¹ Uzm. Dr., Osmaniye Devlet Hastanesi, KBB Hastalıkları Bölümü, dr.mertmutaf@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Nojoui A, Woo BM. Management of Ear Trauma. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2021;33(3):305-315.
2. Eagles K, Fralich L, Stevenson JH. Ear trauma. *Clin Sports Med.* 2013;32(2):303-316.
3. Wong K, Wong A, Rousso JJ. Reconstructive Options for Auricular Trauma. *Facial Plast Surg.* 2021;37(4):510-515.
4. Kalus R. Successful bilateral composite ear reattachment. *Plast Reconstr Surg Glob Open.* 2014;2(6):e174.
5. Gailey AD, Farquhar D, Clark JM, et al. Auricular avulsion injuries and reattachment techniques: A systematic review. *Laryngoscope Investig Otolaryngol.* 2020;5(3):381-389.
6. Akkoca O, Kargin Kaytez S, Kaptan Z, et al. The effectiveness of repairment of traumatic tympanic membrane perforations with cigarette paper. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg.* 2022;28(2):217-221.