

# Pediyatrik Solunum Sıkıntılı Hastaya Yaklaşım

Ceyda ARSLANOĞLU<sup>1</sup> Şafak DEMİRTAŞ<sup>2</sup>

## 1. Krup

Çocukların yaklaşık %3'ünde erken çocukluk döneminde gelişen viral solunum yolu enfeksiyonları larinkste daralmaya yol açar. Ses kısıklığı, havlar tarzda öksürük, stridor ve bazen dispne gibi semptomlara neden olur. Bu patolojik değişiklikler sonuç olarak solunum yetmezliğine neden olabilir ve bu hastalık krup olarak adlandırılır (1).

Krup, özellikle 6 ay ile 4 yaş arası çocuklarda görülmekle birlikte; 1-2 yaş arasında en yüksek insidansa sahiptir. Erkeklerde kızlara göre daha sık görülür (2).

Parainflüenza virüs (özellikle tip 1; daha az sıklıkla tip 2 veya 3) vakaların yarısından fazlasından sorumludur. Aynı zamanda influenza, rinovirüs, adenovirüs, enterovirüs, koronavirüs, bocavirüs ve metapnömovirüslerle de krup hastalığı ortaya çıkabilir. Herpes simpleks virüsü ve mikoplazma pnömoni de etiyolojik faktörlerdendir (3).

### 1.1. Patogenez

Solunum yollarının viral enfeksiyonu genellikle hava yolu mukoza zarının (burun boşluğundan bronşlara) enflamatuvar reaksiyonu, tıkanıklığı, mukozal şişliği, epitel nekrozu ve deskuamasyonu ile ilişkilidir. Enflamasyonun yoğunluğu patojen

tipine ve bireysel yatkınlığa bağlı olarak değişebilir. Larinks mukozasındaki ödem lümenin daralmasına ve hava akımını bozulmasına yol açar; bu da akut subglottik larenjit semptomlarına neden olur (4).

### 1.2. Tanı

Hastalığın belirtileri daha önce bilinen bir sağlık problemi olmayan çocuklarda genellikle uykuya daldıktan birkaç saat sonra aniden ortaya çıkar. En karakteristik ve sık semptom, havlar tarzda öksürüktür. Az sıklıkta ses kısıklığı eşlik eder. Larinksin daralması devam ettikçe dispne, stridor gibi başka semptomlar ortaya çıkar. Anksiyete ve ağlama semptomları şiddetlendirir ve stridoru artırır. Bu semptomlar genellikle birkaç saat sonra kendiliğinden kaybolur. Bazen şiddetli olabilirler.

Genellikle larenjit başlangıcından birkaç gün önce başlayan burunda seröz akıntı, hafif yüksek vücut ısısı (nadiren ateş), boğaz ağrısı, anksiyete, iştah kaybı ve halsizlik gibi hafif semptomlar vardır. Şiddetli vakalarda, vücut ısısı yükselebilir ve buna anksiyete, takipne ve nefes darlığı eşlik eder. Yardımcı solunum kasları (supra ve subklaviküler kaslar, interkostal kaslar, karın kasları ve diyafram kasları) solunuma katılır. Suprasternal

<sup>1</sup> Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı, Bayburt Devlet Hastanesi ceydaarslanoglu@gmail.com,

<sup>2</sup> Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı, Gaziantep Abdulkadir Yüksel Devlet Hastanesi, sadem987@gmail.com

## Kaynaklar

- Rosychuk RJ, Klassen TP, Metes D, Croup presentations to emergency departments in Alberta, Canada: a large population-based study. *Pediatr Pulmonol.* 2010 Jan;45(1):83-91. doi: 10.1002/ppul.21162
- Fernandes RM, Wingert A, Vandermeer B, Safety of corticosteroids in young children with acute respiratory conditions: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2019 Aug 1;9(8):e028511. doi: 10.1136/bmjopen-2018-028511.
- Henryk M, Anna B, Zbigniew D, Acute subglottic laryngitis. Etiology, epidemiology, pathogenesis and clinical Picture. *Adv Respir Med.* 2019;87(5):308-316. doi: 10.5603/ARM.2019.0056.
- Castro-Rodríguez JA, Holberg CJ, Morgan WJ, Relation of two different subtypes of croup before age three to wheezing, atopy, and pulmonary function during childhood: a prospective study. *Pediatrics.* 2001 Mar;107(3):512-8
- Eliacık K, Çitlembik H, Kaya A, Kayı Eliaçık I, Hale Çitlembik 2, Abdurrahman Kaya, Süt çocukluğu döneminde ani solunum sıkıntısı ve odağı açıklanamayan ateş : retrofaringeal apse. *Smyrna tıp dergisi.* 2013 Ocak(2)
- Johnson DW. Croup. *Am Fam Physician.* 2016 Sep 15;94(6):476-8.
- Rotta AT, Wiryawan B. Respiratory emergencies in children. *Respir Care.* 2003 Mar;48(3):248-58; discussion 258-60. Review
- Bjornson CL, Johnson DW. Croup in children. *CMAJ.* 2013 Oct 15;185(15):1317-23. doi: 10.1503/cmaj.121645. Epub 2013 Aug 12. Review.
- Ortiz-Alvarez O. Acute management of croup in the emergency department. *Paediatr Child Health.* 2017 Jun;22(3):166-173. doi: 10.1093/pch/pxx019. Epub 2017 May 24. English, French.
- Moraa I, Sturman N, McGuire TM. Heliox for croup in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018 Oct 29;10:CD006822. doi: 10.1002/14651858.CD006822.pub5
- Fujisawa J, Mutoh T, Kawamura K, Acute epiglottitis caused by community-acquired methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in a healthy infant. *Infect Drug Resist.* 2018 Oct 31;11:2063-2067. doi: 10.2147/IDR.S182659. eCollection 2018.
- Low YM, Leong JL, Tan HK, Paediatric acute epiglottitis re-visited. *Singapore Med J.* 2003 Oct;44(10):539-41.
- Purushothama V. *Medical microbiology 4th edition*
- Canceill T, Esclassan R, Marty M, Valera MC, Misdiagnosed Tooth Aspiration in a Young Handicapped Boy: Case Report and Recommendations. *Case Rep Dent.* 2019 Oct 23;2019:8495739. doi: 10.1155/2019/8495739. eCollection 2019.
- Cui Y, Cui X, Yu T. Importance of patient history in diagnosis of foreign body aspiration in children: Two case reports. *Medicine (Baltimore).* 2019 Apr;98(17):e15326. doi: 10.1097/MD.00000000000015326.
- Dorteler ME, Kocaman OH, Gunendi T, A single-center experience of pediatric foreign-body aspiration: A retrospective 4-year case series. *Lung India.* 2019 May-Jun;36(3):202-206. doi: 10.4103/lungindia.lungindia\_69\_18
- Kim SY, Min C, Lee WH, Tonsillectomy increases the risk of retropharyngeal and parapharyngeal abscesses in adults, but not in children: A national cohort study. *PLoS One.* 2018 Mar 6;13(3):e0193913. doi: 10.1371/journal.pone.0193913. eCollection 2018
- Nazir KA, Fozia PA, Ul Islam M, Paediatric acute retropharyngeal abscesses: an experience. *Afr J Paediatr Surg.* 2013 Oct-Dec;10(4):327-35. doi: 10.4103/0189-6725.125438.
- Ekka M, Sinha S. Retropharyngeal abscess as a rare presentation of pulmonary tuberculosis. *Lung India.* 2015 May-Jun;32(3):262-4. doi: 10.4103/0970-2113.156247.
- Campbell A, Hartling L, Louie-Poon S, Parents' information needs and preferences related to bronchiolitis: a qualitative study. *CMAJ Open.* 2019 Nov 4;7(4):E640-E645. doi: 10.9778/cmajo.20190092. Print 2019 Oct-Dec.
- Barr R, Green CA, Sande CJ. Respiratory syncytial virus: diagnosis, prevention and management. *Ther Adv Infect Dis.* 2019 Jul 29;6:2049936119865798. doi: 10.1177/2049936119865798. eCollection 2019 Jan-Dec. Review.
- Cai Z, Lin Y, Liang J, Efficacy of salbutamol in the treatment of infants with bronchiolitis: A meta-analysis of 13 studies. *Medicine (Baltimore).* 2020 Jan;99(4):e18657. doi: 10.1097/MD.00000000000018657.
- Florin TA, Plint AC, Zorc JJ, Viral bronchiolitis. *Lancet.* 2017 Jan 14;389(10065):211-224. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30951-5. Epub 2016 Aug 20.
- Haktanir A. M, Phipatanakul W. Severe asthma in children: Evaluation and management. *Allergol Int.* 2019 Apr;68(2):150-157. doi: 10.1016/j.alit.2018.11.007. Epub 2019 Jan 14.
- Hoch HE, Houin PR, Stillwell PC. Asthma in Children: A Brief Review for Primary Care Providers. *Pediatr Ann.* 2019 Mar 1;48(3):e103-e109. doi: 10.3928/19382359-20190219-01.
- Becker AB, Abrams EM. Asthma guidelines: the Global Initiative for Asthma in relation to national guidelines. *Curr Opin Allergy Clin Immunol.* 2017 Apr;17(2):99-103. doi: 10.1097/ACI.0000000000000346.