

BAŞ BÖLGESİNE PENETRE KESİCİ-DELİCİ ALET YARALANMALARI SONUCU GELİŞEN ÖLÜMLER: OLGU SUNUMU

Death Due to Intracranial Penetrating Stab Wounds: Case Report

Behnan ALPER*, Mete K. GÜLMEN**, Necmi ÇEKİN**, Nursel BİLGİN***, Serpil SALAÇİN****.

Alper B, Gülmen MK, Çekin N, Bilgin N, Salaçin S. Baş bölgesine penetre kesici delici alet yaralanmaları sonucu gelişen ölümler: Olgu sunumu, Adli Tıp Bülteni. 1999; 4(1):20-3.

ÖZET

Daha önce yöremiz ile ilgili gerçekleştirilen çalışmalarda Adana'da kesici-delici alet yaralanmalarının cinayet nedenleri içinde ilk sırayı aldığı gözlenmiştir. Literatürde ölüme yol açan kesici-delici alet yaralanmalarının daha çok göğüs ve batin boşluğuna penetre ve organ yaralanmaları oluşturan özellikte olduğu belirtilmekte, baş bölgesine ve kranial kemik dokusuna penetre yaralanmaların nadiren izlendiği bildirilmektedir. Bu çalışmada Adana'da otopsi yapılan olguların retrospektif değerlendirmeleri sırasında karşılaşılan baş bölgesine penetre kesici-delici alet yaralanmaları olguları gözden geçirilerek, kafatasında penetrasyon saptanan 4 olgunun bulguları literatür bilgileri ışığında tartışılmış ve olgu sunumu olarak aktarılmıştır.

Anahtar kelimeler: Yaralar, Kesici-delici alet yarası, Adli otopsi, Baş bölgesine penetre yaralar.

SUMMARY

Previous studies performed by our team showed that stabbing is the leading cause of homicides in Adana city. It is believed that patients with multiple injuries have the worst prognosis and also suggested that stabbing wounds on the head have a very low risk of injury.

We report four unusual stabbing cases showing intracranial penetration because of rareness in the literature.

Key words: Wounds, Stab wounds, Medicolegal autopsy, Penetrating wounds of head.

GİRİŞ

Kesici-delici alet yaralanmalarının sıklıkla kriminal aktiviteyi yansıttığı bilinmektedir (1-2). Daha önce gerçekleştirdiğimiz, çalışmalarda Adana'da kesici-delici alet yaralanmalarının cinayet nedenleri içinde ilk sırayı aldığı gözlenmiştir (3-5). Kesici-delici alet yaralanmalarının gerçek morbidite ve mortaliteleri bilinmemektedir. Ancak toplumda var olan yaygın düşüncenin tersine,

klinikte izlenen olgularda ölüme neden olabilecek yaralanmalara çok sık rastlanılmadığı belirtilmektedir (6-7). Bu özellikteki yaralanmalarda çeşitli kesici-delici aletlerin kullanıldığı, en sık kullanılan aletin mutfak bıçakları olduğu bildirilmektedir (8-9). Ölümcül prognoza yol açan multipl penetran yaraların göğüs ve batin bölgesi yaralanmaları olduğu; baş, boyun, sırt ve ekstremitelere yaralanmalarına daha az rastlanıldığı ve bu bölgelerin daha az risk içerdiği düşünülmektedir (10-11).

Bu olgu sunumu çalışmasında Adana'da otopsi yapılan ve intrakranial penetrasyon izlenen 4 olgunun bulguları literatürde nadiren rastlanması nedeniyle tartışılmıştır.

OLGU 1

23 yaşındaki erkek olgu Tıp Fakültesi Hastanesine kesici-delici alet yaralanması öyküsü ile başvurduğunda şizofrenik erkek kardeşi tarafından Acil Servise gelmeden 20 dakika önce bıçaklandığı öğrenilmiştir. İlk fizik muayenede sol temporal bölge ve sağ popliteal bölgede iki adet kesici-delici alet yarası bulunduğu gözlenmiş, radyografik ve tomografik incelemeleri beyin ödemi, sol hemisferde subdural hematoma ve yaygın subaraknoidal kanama geliştiğini ortaya koymuştur. Hemen yoğun bakım ünitesine alınan hasta preoperatif hazırlıklar sürerken 2 saat içinde ölmüştür.

Adli otopsi yaklaşık 24 saat sonra gerçekleştirilmiştir. Cesedin 175 cm. boyunda, yaklaşık 75 kg. ağırlığında ve atletik yapılı olduğu; dış muayenede sol temporal bölgede, 2.5 cm. uzunluğunda, düzgün kenarlı ve mum alevi şeklinde, eksternal kanamalı bir adet kesici-delici alet yarası ile sağ popliteal bölgede 1 cm. uzunluğunda bir adet kesici-delici alet yarası bulunduğu saptanmıştır.

Cesedin iç muayenesinde, sol temporal kemikte 2.5x0.3 cm. boyutlarında kemik defekti izlenmiş, be-

* Doç.Dr., Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

** Yard.Doç.Dr., Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı,

*** Uzm. Dr., Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

**** Prof.Dr. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

Geliş Tarihi: 20.10.1998 Düzeltme tarihi: 18.05.1999

Kabul tarihi: 24.06.1999



Resim 1: Olgu 1, dış muayenede sol temporal bölgede, 2.5 cm uzunluğunda, düzgün kenarlı ve mum alevi şeklinde, eksternal kanamalı bir adet kesici delici alet yarası.



Resim 2: Olgu 1, sol temporal kemikte 2.5x0.3 cm boyutlarında kemik defekti.



Resim 3: Olgu 1, İntrakraniyal alanda yaygın subaraknoidal kanama ve özellikle sol bazal dura alanına sınırlı subdural hematom.

yinde sol temporal lob bazalinden sağ temporal lob bazalinde kortekse kadar uzanan traje olduğu, traje üzerindeki dokularda laserasyon ile beyinde değişik alanlarda kontüzyonlar bulunduğu saptanmıştır. İntrakraniyal alanda yaygın subaraknoidal kanama ve özellikle sol bazal dura alanında sınırlı subdural hematom görülmüştür. Sağ popliteal bölge lateralindeki kesici-delici alet yarasının trajesi izlendiğinde cilt altı yumuşak dokulara sınırlı olduğu ve önemli damar-sinir lezyonu oluşturmadığı saptanmıştır (Resim 1,2,3).

Olgunun postmortem toksikolojik analizlerinde herhangi bir toksik maddeye rastlanmamış, baş bölgesine isabet eden kesici-delici alet yaralanmasına bağlı kranial kemik fraktürü, subdural ve subaraknoidal kanama, beyin laserasyonu ve beyin kontüzyonundan öldüğü rapor edilmiştir.

OLGU 2

52 yaşındaki erkek olgunun Tıp Fakültesi Hastanesine sol temporal bölgede saptanan bir adet kesici-delici alet yaralanması nedeniyle getirildiği, yaklaşık 13 gün tedavi edildiği, hasta dosyasında yaygın subaraknoidal kanama, intraserebral hematom ve interventriküler kanama tanıları ile izlendiği belirtilmektedir.

Adli otopside; cesedin 175 cm. boyunda, yaklaşık 60-65 kg. ağırlığında normal vücut yapılı olduğu, dış muayenede sol temporal bölge ortasında 2 cm. uzun-

luğunda ve üzeri kurutlu bir adet kesici-delici alet yarısına rastlandığı belirtilmektedir. Baş muayenesinde saçlı deri iç yüzünde sol temporal bölgede yaygın hematoma, sol temporal kemikte yaklaşık 2 cm. uzunluğunda kemik defekti ve dura lezyonu, solda subdural hematoma, beyinde ödem, beyinde sol temporal lobtan başlayıp sol parietal lobu katederek lateral ventriküle kadar uzanan kesici-delici alet yarısı ve lateral ventrikül komşuluğunda 7x5x4 cm. boyutlarında intraserebral hematoma saptanmıştır. Baş bölgesinde saptanan bulgular dışında akciğerlerde ödem izlenmiş, toksikolojik incelemeler normal çıkmış, olgunun baş bölgesine isabet eden kesici-delici alet yaralanması sonucu ortaya çıkan lezyonlar nedeniyle öldüğü rapor edilmiştir.

OLGU 3

31 yaşındaki erkek olgu Tıp Fakültesi Hastanesine ölü duhul olarak getirilmiş, ilk muayenesinde sol zigomatik bölge lateralinde 2.2 cm. uzunluğunda, düzgün kenarlı ve mum alevi şeklinde bir adet kesici-delici alet yarısı izlenmiştir. Yapılan resüsitasyona yanıt alınamamıştır.

Cesedin dış muayenesinde fizik muayenede belirtilen kesici-delici alet yarısı saptanmıştır. Baş muayenesinde saçlı deri kaldırıldığında sol temporal kas içine kanama olduğu izlenmiş, sol temporal kemikte ve durada 1.5 cm. uzunluğunda defekt görülmüş, dura kaldırıldığında sol hemisferin tamamını ve bazalini kaplayan kısmen koagüle hematoma ve yaygın subaraknoidal kanama saptanmıştır. Beynin incelenmesinde sol temporal lob ön kutbunda 1.5 cm. uzunluğunda traçe başlangıcı görülmüş, traçe izlendiğinde laserasyonun orta beyinden geçip bazalde serebellum ile sol hemisfer komşuluğunda beyni terk ederek sfenoid kemik sol kanadında 1 cm. uzunluğunda defekt oluşturduğu izlenmiştir. Ayrıca akciğerlerin makroskopik olarak ödemli oldukları ve toksikolojik değerlendirmede %88 mg. alkol saptandığı, ölümün kesici-delici alet yaralanmasına bağlı intrakranyal lezyonlar sonucu geliştiği rapor edilmiştir.

OLGU 4

38 yaşındaki erkek olgu Tıp Fakültesi Hastanesine ölü duhul olarak getirilmiş, ilk değerlendirilmesinde, sağ fronto-temporal bölgede 3 cm. uzunluğunda bir adet kesici-delici alet yarısı olduğu görülmüş, yapılan resüsitasyona yanıt alınamamıştır.

Otopside cesedin dış muayenesinde, 180 cm. boyunda, tahminen 75-80 kg. ağırlığında ve atletik yapılı olduğu ve fizik muayenede belirtilen kesici-delici alet yarısına rastlandığı belirtilmektedir. Baş muayenesinde saçlı deri kaldırıldığında sağ fronto-temporal bölgede 3 cm. uzunluğunda kemik defekti olduğu, sağ hemisferde yaygın subaraknoidal kanama ve dış muaye-

nede tanımlanan yaraya uyan beyin bölgesinde 1 cm.lik traçe izlenmiştir. Postmortem toksikolojik analizlerde % 224 mg. alkol saptanmış, ölüm nedeninin başa isabet eden kesici-delici alet yaralanmasına bağlı intrakranyal kanama ve beyin lezyonu sonucu geliştiği rapor edilmiştir.

TARTIŞMA

Değerlendirilmesi yapılan ve bulguları özetlenen 4 olguda da başa penetre bir adet kesici-delici alet yarısı görülmüştür. Kaynak taramalarında göğüs ve batin bölgeleri ile ekstremitelere penetre yaralanmalar ve bunların klinik ve prognostik gözlemleri konusunda yayınlara sıklıkla rastlanmasına rağmen ulaşılabilen kaynaklarda tek başına baş yaralanmaları konusunda ki çalışmalara nadiren rastlanmaktadır (6-14). Ölümcül kesici-delici alet yaralanmalarının genelde multipl penetran yaralanmalar olduğu, alet yaralarının çok sayıda izlendiği, bunlardan bazılarının ölüme yol açtığı bildirilmektedir (6-14). Yöremizde yapılan bir çalışmada göğüs ön yüzde kesici-delici alet yaralanmalarının daha fazla gözlemlendiği saptanmıştır. 1983-1991 tarihleri arasında retrospektif değerlendirilmesi yapılan kesici-delici alet yaralanmalarına bağlı ölüm olgularında tek yaraya olguların %41'inde rastlanmıştır. Bir adet kesici-delici alet yarısı bulunan olguların %56'sında göğüs, %6'sında baş-boyun lokalizasyonları görülmüştür (3). Ölümle sonuçlanan kesici-delici alet yaraları ile ilgili demografik bir çalışmada, baş bölgesine penetre yaraların %10 oranında izlendiği bildirilmektedir (17). Yine yöremizde gerçekleştirilen çocukluk çağı ölüm olguları ile ilgili bir diğer çalışmada; cinayet olgularının %47'sinin kesici-delici aletlerle olduğu, olguların çoğunluğunun: 16-18 yaş grubunda yer aldığı gözlenmiştir (15-16). Ayrıca özellikle saldırı veya savunma amaçlı olmayan, mutfak aracı olarak kullanılan bıçakların oldukça sert yapıda bir doku olan kafatası kemiklerinden penetrasyonun her zaman mümkün olmayacağı belirtilmektedir (2). Kafatasını oluşturan kemiklerden en zayıf yapıda olanının temporal kemik olduğu bilinmektedir. Olgularımızda izlenen kesici-delici alet yaralarının tümünün bu kemikte olduğu görülmektedir. Başka bir olgu sunumu çalışmasında sadece bir olguda kafatasında sol temporal kemik üzerinde kesici-delici alet defekti görüldüğü bildirilmiştir (18). Sunulan olgularda intrakranyal penetrasyona bağlı prognozun kötü olduğu, ölümün hemen veya erken dönemde geliştiği izlenmektedir. Sadece bir olguda yapılan bütün cerrahi ve tıbbi girişimlere rağmen subakut dönemde beyin lezyonları ve komplikasyonlarına bağlı ölüm gelişmiştir. Diğerlerinde cerrahi girişim için yeterli zaman olmamıştır. Sunulan olguların bulguları ışığında özellikle klinik hekimlerinin ve cerrahların baş bölgesine yönelik travmalar içinde kesici-delici alet yaralanmalarını da gözönünde bulundurmaları gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Walton JB, Blaisdell FW, Jordan RG, Bodai B. The Injury Potential and Lethality of Stab Wounds: A Folsom Prison Study. *J Trauma*, 1989; 29:99-101.
2. Hunt AC, Cowling RJ. Murder by Stabbing. *Forensic Sci Int*, 1991; 52:107-12.
3. Salaçin S, Kasar H, Alper B, Çekin N, Şen F. Demography of Fatal Stabbing: A Nine-Year Experience. *Acta Medicinæ Legalis*, 1993; 42:221-31.
4. Salaçin S, Çekin N, Alper B, Gülmen MK, Şen F. Changing Profile of the Manner of Deaths. *Acta Medicinæ Legalis*, 1994; 44:289-90.
5. Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK, Şen F, Alper B. Incidence of Autopsies and the Rates of the Manner of Death in 939 Medicolegal Deaths in Adana City, Turkey. *Advances in Forensic Sciences*, 1995; 8:121-5.
6. Mandal AK, Oparah SS,. Unusually Low Mortality of Penetrating Wounds of the Chest. *J Thorac Cardiovasc Surg*, 1989; 97:119-25.
7. Simpson RK, Venger BH, Naravan RK. Treatment of Acute Penetrating Injuries of the Spine. *J Trauma*, 1989; 29:42-5.
8. Kerr TM, Sood R, Buckmann RK, et al. Prospective Trial of the Six Hour Rule in Stab Wounds of the Chest. *Surg Gyneco Obstet*, 1989; 169:223-5.
9. Honigmann B, Rohweder K, Moore EE, et al. Prehospital Advanced Trauma Life Support for Penetrating Cardiac Wounds. *Ann Emerg Med*, 1990; 19:145-50.
10. Durham RM, Olson S, Weigelt JA. Penetrating Injuries to the Stomach. *Surg Gyn. Obstet*, 1991; 172:298-302.
11. Hiatt JR, Martin NA, Machleder HI. The Natural History of a Traumatic Vertebral Artery Aneurysm: Case Report. *J Trauma*, 1989; 29:1592-4.
12. Fisher RG, Menachem YB, Whigham C. Stab Wounds of the Renal Artery Branches. *Am J Roent*, 1989; 152:1231-5.
13. Madden MR, Paull DE, Finkelstein JL, et al. Occult Diaphragmatic Injury from Stab Wounds to the Lower Chest and Abdomen. *J Trauma*, 1989; 29:292-7.
14. Rothenberg SS, Moore EE, Moore FA, et al. Emergency Department Thoracotomy in Children-A Critical Analysis. *J Trauma*, 1989; 29:1322-5.
15. Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK, Özdemir MH, Şen F, Savran B. Adana'da Çocukluk Çağı Ölümünde Orijin ve Ölüm Nedenlerinin Dağılımı. I.Ulusal Adli Tıp Kongresi, İstanbul, 1994.
16. Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK, Hilal A, Savran B. Retrospective Analysis of the Medicolegal Deaths in Adana City, Turkey. XVII.Congress of the IALM, Dublin-Ireland, 20-23 August 1997.
17. Özkök SM, Katkıcı U, Orsal M. Ölümle Sonuçlanan Kesici-Delici Alet Yaraları: Retrospektif Bir Adli Otopsi Çalışması. *Adli Tıp Dergisi*, 1992;8:147-54.
18. Kırangil B, Yavuz F, Okudan M, Yavuz S, Öz H. Kesici-Delici Alet Yaralanmalarında Kemik Lezyonları: Beş Olgu Sunumu. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri, 1-5 Kasım, Antalya,1993:77-90.

Yazışma Adresi:

Doç. Dr. Behnan Alper
 Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
 Adli Tıp Anabilim Dalı
 Balcalı/ADANA 01330
 Tel: 0322 3386060/3429