

Epistaksisin Nadir Bir Nedeni: Nazofarengeal Hirudiniasis

An Uncommon Cause of Epistaxis: Nasopharyngeal Hirudiniasis

Ali Çağlı, Hatice Çelik

Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye

ÖZET

Kontamine suyun içilmesiyle alınan *sülük*, üst hava yollarında, burundan larenkse kadar herhangi bir lokalizasyonda yerleşebilir. Mukozaya yapışarak kan emer ve salgıladığı hirudin maddesi ile yapıştığı mukozal yüzeyden kanamaya neden olur. Larenkse ilerlediğinde ciddi hava yolu obstrüksiyonu ile yaşamı tehdit edebilir. Bu yazıda nazofarenks posterior duvarına yerleşimli *sülük* nedeniyle anterior ve posterior burun kanaması ve yutma güçlüğü izlenen 23 yaşındaki erkek hasta epistaksis ayırıcı tanı ve tedavisi açısından tartışılmıştır. (*Türkiye Parazitol Derg* 2015; 39: 171-3)

Anahtar Sözcükler: Epistaksis, *sülük*, nazofarenks

Geliş Tarihi: 13.03.2014

Kabul Tarihi: 12.01.2015

ABSTRACT

The *leech* that is taken by ingestion of contaminated water can settle on any location at upper respiratory tract from nose to larynx. It sucks blood by adhering to the mucosa and causes mucosal bleeding by secreting hirudin. If the *leech* goes forward to the larynx, this can be life threatening due to severe airway obstruction. We are presenting 23 year-old male patient who admitted to our hospital with anterior and posterior nose bleeding and dysphagia due to the leech located in the posterior wall of the nasopharynx. The treatment and differential diagnosis of epistaxis is discussed in this article. (*Türkiye Parazitol Derg* 2015; 39: 171-3)

Keywords: Epistaxis, *leech*, nasopharynx

Received: 13.03.2014

Accepted: 12.01.2015

GİRİŞ

Sülükler genel olarak kaynak sularında ve kirliliği su birikintilerinde yaşarlar. İnsanlardaki infestasyonları, bu sulara yüzülmesi veya bu suların içilmesi sonucu gelişebilmektedir. Kontrollü şebeke sularının kullanılmadığı kırsal alanlarda yaşayanlarda, bu bölgelere turistik ziyaretlerde bulunanlarda ya

da kaynak sularını medikal amaçlı kullananlarda bulaş izlenebilmektedir (1). *Sülükün* ağız ve burundan girişi olan hastalarda burun tıkanıklığı, kanama gibi basit semptomlardan, derin anemi ve solunum güçlüğü gibi ağır semptomlar ve ölüm gibi ciddi komplikasyonlar izlenebilmektedir (2-6). Nazofarenks yerleşiminde *sülük* anterior ve posterior burun kanamasına neden olabilmekte ve anterior rinoskopide

Bu çalışma 34. Türk Ulusal Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi'nde sunulmuştur, 10-14 Ekim 2012, Antalya, Türkiye. This study was presented in the 34th National Otolaryngology-Head and Neck Surgery Congress, 10-14 October 2012, Antalya, Turkey.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Dr. Hatice Çelik, Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye. Tel: +90 312 595 35 56 E-posta: haticecelik66@gmail.com

DOI: 10.5152/tpd.2015.3614

©Telif hakkı 2015 Türkiye Parazitoloji Derneği - Makale metnine www.tparazitolderg.org web sayfasından ulaşılabilir.
©Copyright 2015 Turkish Society for Parasitology - Available online at www.tparazitolderg.org

görülemeyip, tanısıl gecikme sonucu ciddi komplikasyonlar gözlenebilmektedir. Bu yazıda, şehirlerarası yolculukta molada kaynak suyu içen bir hastada nazofarenkse yerleşen *sülük*ğe bağlı meydana gelen posterior burun kanaması nedeniyle epistaksisli olguların ayırıcı tanısında *sülük* infestasyonlarının ayrıntılı anamnez ve endoskopik muayene yöntemlerinin tanısıl önemi vurgulanmak üzere olgu tartışılmıştır.

OLGU SUNUMU

Yirmi üç yaşında erkek hasta, 2 günlük burun kanaması ve yutma güçlüğü şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünde nazal travma, sistemik hastalık, ilaç kullanım öyküsü, daha önce burun kanamasının olmadığı öğrenildi. Yapılan rutin kulak burun boğaz muayenesi normaldi. Anterior rinoskopik muayenede hemorajik krutlar dışında patolojik bulguya rastlanılmadı. Orofarenks muayenesinde postnazal hafif sızıntı şeklinde kanama ve nazofarenksten sarkan pıhtı izlendi. Yapılan endoskopik nazofarenkoscopi esnasında, nazofarenks posterior duvarında orta hat yerleşimli hareket eden koyu gri-kahverengimsi *sülük* gözlemlendi. Hasta ile tekrar konuşulduğunda 2 gün önce şehirler arası yolculukta verdiği molada kaynak suyundan içtiği öğrenildi. Rutin biyokimya, hemogram, kanama ve pıhtılaşma test sonuçları normal olan hastadan genel anestezi altında nazofarenkse tutunan *sülük*, kas gevşetici verildikten sonra fleksibl nazofarenkoscopi ile klemple tek hamlede tutularak çıkarıldı (Resim 1). Bu çalışma için hastadan bilgilendirilmiş onam belgesi alınmıştır.

TARTIŞMA

*Sülük*ün insana bulaşı çoğunlukla kutanözdür. Daha az sıklıkta kontamine suyu içerken veya bu sularda yüzerken ağız ve burundan girebilmekte, nazofarenks, oral kavite, larenks, gastrointestinal sistemde yerleşebilmektedirler (1, 5, 6). Nazofarenkse yerleştiğinde juvenil nazofaringeal anjiofibrom, nazal polip ve nazofaringeal neoplazm semptomlarını taklit edebilmektedir. Tükürüğünde salgılanan hirudin ve kapiller vazokonstrüksiyonu engelleyen histamin benzeri maddeler ile devamlı mukozal kanamalara neden olabilirler (7-9). Mukozal membrana tutunduğunda ortalama ağırlığının %80-90'ı kadar kan emebilir. Bazı olgularda kan transfüzyonu gerektirecek kadar derin anemi oluşturabilirler (2-4).

Hastalarda *sülük*ün yerleşim yerine göre farklı semptomlar izlenebilmektedir. Burun veya nazofarenkse yerleşen *sülük* hastada anterior yada posterior burun kanaması, burunda yabancı cisim hissi ve burun tıkanıklığı gibi semptomlara neden olabilirken, oral kavitede yerleşmiş olanlar ağızdan kan gelmesi, yutma güçlüğü, larenkste yerleşenler ise nefes darlığı, asfiksi ve hemoptizi gibi semptomlara neden olabilmektedir. Tanı atlanması durumunda asfiksi ve derin anemi sebebiyle ölüm meydana gelebilir (6, 10, 11). Bu olguda endoskopik nazofarenkoscopi ile nazofarenkste yerleşimli *sülük*ün hastanın semptomlarına neden olduğu anlaşılmış olup acil müdahale ile çıkarılmış ve sonrasında oluşturabileceği muhtemel komplikasyonlar önlenmiştir.

*Sülük*ler emici güçlü ağızları sayesinde vücutta mukozal yüzeylere kolaylıkla ve sıkıca yapışmakta ve çıkarmak için, ilk hamlede başarısız olduğunda dokuya iyice yapışmakta ve çıkarılması oldukça güç olabilmektedir (12, 13). Kokain veya lidokain enjeksiyonu *sülük*te paralizasyonu oluşturarak farengeal bölgede yerleşimli



Resim 1. Nazofarenksten çıkarılan *sülük*ün makroskopik görünümü

olanların çıkarılmasını kolaylaştırmaktadır. Yine hastaya genel anestezi ve kas gevşeticiler verilmesi farengeal ve lareneal bölge gibi riskli bölgede yerleşen *sülük*lerin dokudan kendini bırakmasını sağlayarak daha kolay çıkarılmasını sağlamaktadır (3). Bizim olguda da hastaya genel anestezi ve kas gevşetici verilerek *sülük*te rölaksasyon sağlanıp kolayca çıkarılmıştır.

SONUÇ

Geleneksel su kaynağı tüketiminin bazı endoparaziter hastalıkların gelişimine neden olması sebebiyle burun kanaması ile başvuran hastalarda ayrıntılı anamnez alınması, *sülük* infestasyonunun ayırıcı tanıda düşünülmesi, endoskopik nazofarenkoscopinin epistaksisli tüm hastalarda ayırıcı tanı için uygulanması olası komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir. Erken müdahale ile *sülük*ün çıkarılmasında hayati öneme sahiptir.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı hastadan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - A.Ç., H.Ç.; Tasarım - H.Ç.; Denetleme - H.Ç.; Kaynaklar - A.Ç., H.Ç.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - A.Ç., H.Ç.; Analiz ve/veya Yorum - A.Ç., H.Ç.; Literatür taraması - A.Ç., H.Ç.; Yazıyı Yazan - A.C., H.Ç.; Eleştirel İnceleme - H.Ç.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from the patient.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - A.C., H.Ç.; Design - H.Ç.; Supervision - H.Ç.; Funding - A.C., H.Ç.; Data Collection and/or Processing - A.C., H.Ç.; Analysis and/or Interpretation - A.C., H.Ç.; Literature Review - A.C., H.Ç.; Writer - A.C., H.Ç.; Critical Review - H.Ç.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

KAYNAKLAR

1. Uzun B, Korucuk E, Sezak NB, Özdemir R, Demirci M. Üst Solunum Yolu Enfeksiyonunu Taklit Eden Bir *Sülük* Enfestasyonu Olgusu. Türkiye Parazitoloj Derg 2011; 35: 169-71. [CrossRef]

2. Bergua A, Vizmanos F, Monzon FJ, Blasco RM. Unavoidable epistaxis in nasal intestation of leeches. *Acta Otorinolaringol Esp* 1993; 44: 391-93.
3. Sarathi K. Nasal leech infestation causing persistent epistaxis. *J Emerg Trauma Shock*. 2011; 4: 413-4. [\[CrossRef\]](#)
4. el-Awad ME, Patil K. Haemetemesis due to leech infestation. *Ann Trop Paediatr* 1990; 10: 61-2.
5. Kaygusuz I, Yalçın S, Keleş E. Leeches in the larynx. *Eur Arch. Otorhinolaryngol* 2001; 258: 455-7. [\[CrossRef\]](#)
6. Krüger C, Malleyeck I, Olsen OH. Aquatic leech infestation: a rare cause of severe anaemia in an adolescent Tanzanian girl. *Eur J Pediatr* 2004; 163: 297-99. [\[CrossRef\]](#)
7. Munshi Y, Ara I, Rafique H, Ahmad Z. Leeching in the history--a review. *Pak J Biol Sci* 2008; 11: 1650-3. [\[CrossRef\]](#)
8. Bilgen C, Karci B, Uluöz U. A nasopharyngeal mass: leech in the nasopharynx. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2002; 64: 73-6. [\[CrossRef\]](#)
9. Kavaklı HŞ, Tanrıverdi F. Hirudoterapiye bağlı gelişen bilateral hemartroz: olgu sunumu. *JAEMCR* 2010; 2: 20-2.
10. Mohammed Y, Rostum M, Dubaydo BA. Laryngeal hirudiniasis: an unusual cause of airway obstruction and hemoptysis. *Pediatr Pulmonol* 2002; 33: 224-6. [\[CrossRef\]](#)
11. Uygur K, Yasan H, Yavuz L, Dođru H. Removal of a laryngeal leech: A safe and effective method. *Am J Otolaryngol* 2003; 24: 338-40. [\[CrossRef\]](#)
12. Struyvenberg PA, van Boxel FA, Polderman AM. A leech as an unusual cause of epistaxis. *Ned Tijdschr Geneesk* 1986; 130: 791-92.
13. Özdek A, Emir H, Kızılkaya Kaptan Z. Yetişkinlerde Dispne ve Hemoptizinin Nadir Bir Nedeni: Larinkste sülük. *KBB ve BBC dergisi* 2008; 16: 138-40.