

Kulak Burun Boğaz Enfeksiyonları Multidisipliner Bakış

Editörler

Ziya ŞENCAN
Burak Mustafa TAŞ

©2023 Kulak Burun Boğaz Enfeksiyonları-Multidisipliner Bakış

ISBN: 978-625-6429-41-3

Tüm hakları saklıdır. 5846 ve 2936 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri yasası gereği; bu kitabın basım, yayın ve satış hakları Hipokrat Yayınevi'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bölümler içinde kullanılan resim ve bilgilerin sorumluluğu o bölümün yazar(lar)ına aittir.

Editör

Doç. Dr. Ziya ŞENCAN
Doç. Dr. Mustafa Burak TAŞ

Yayıncı

Hipokrat Yayınevi

Proje Koordinatörü

Meryem YAVUZ
(MediHealth Academy)

Grafik-Tasarım

Fatih Şamil ULUDAĞ
Furkan Selçuk AYDOĞDU
Özlem ESEN
(MediHealth Academy)

Baskı-Cilt

Ankara Özgür Matbaacılık Basım Yayın Dağ. San. Tic. A.Ş.
1250 Cadde No: 25 Ostim OSB Yenimahalle / Ankara
Sertifika No: 46821

Hipokrat
Yayıncılık

Süleyman Sırrı Cad. No:16/2 Sıhhiye
Tel: (0312) 433 03 05-15 ANKARA
www.hipokratkitabevi.com



İçindekiler

Bölümler	i
Yazarlar	iii
Önsöz	v

BÖLÜMLER

1. Bölüm Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Fizik Muayenesi	1
2. Bölüm Kulak Burun ve Boğaz Hastalıklarında Antibiyotik Kullanımı	5
3. Bölüm Baş Boyun Radyolojisi	13
4. Bölüm Kulak Anatomisi	23
5. Bölüm Otitis Media	39
6. Bölüm Pediatrik Adenotonsiller Hastalıklar	49
7. Bölüm Aurikula Hastalıkları ve Dış Kulak Yolu Enfeksiyonları	57
8. Bölüm Kronik Otitis Media	71
9. Bölüm Kronik Otit Komplikasyonları	75
10. Bölüm Paranasal Sinüs Anatomisi ve Fizyolojisi	81
11. Bölüm Alerjik Rinit	89
12. Bölüm Nonalerjik Rinitler	97
13. Bölüm Rinosinüzit	105
14. Bölüm Fungal Rinosinüzitler	113
15. Bölüm EPOS 2020 ve Rinosinüzitler	119
16. Bölüm Boyun Anatomisi	133
17. Bölüm Baş Boyun Enfeksiyonları	141
18. Bölüm Tonsil, Adenoid ve Farenks Enfeksiyonları	151
19. Bölüm Larenks Anatomisi ve Fizyolojisi	157
20. Bölüm Larenks Enfeksiyonları	167
Dizin	175

Yazarlar

Atiye Cenay KARABÖRK KILIÇ

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Ayşegül TUNA

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kırıkkale

Barış BÜYÜK

Ankara Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Ankara

Birgül KAÇMAZ

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kırıkkale

Buğra ŞİMŞEK

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kırıkkale

Burak Mustafa TAŞ

Kırıkkale Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kırıkkale

Ceyda KARSLI

Kırklareli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kırklareli

Dilek UREM

Eskişehir Şehir Hastanesi, Eskişehir

Ela CÖMERT

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kırıkkale

Elif GÜLAY ÇETİNKAYA

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kırıkkale

Furkan Melih KOÇAK

Devrek Devlet Hastanesi, Zonguldak

Merve ÜNAL

Kırıkkale Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kırıkkale

Mustafa TANRIVERDİ

Sanko Üniversitesi, Gaziantep

Nevra SEYHAN

Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara

Özge KOÇAK

Çaycuma Devlet Hastanesi, Zonguldak

Serdar GÜL

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kırıkkale

Serdar Hanzala YAMAN

Kırıkkale Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kırıkkale

KBB Enfeksiyonları

Multidisipliner Bakış

Şerife ÇAKILCI ÖZKASAP

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kırıkkale

Zeynep KURALAY

Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum

Ziya ŞENCAN

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kırıkkale

Önsöz

Sevgili Meslektaşlarım;

"**Kulak Burun Boğaz Enfeksiyonları-Multidisipliner Bakış**" kitabımızın uzun hikayesi Kasım 2022 de başladı. Projemiz daha kapsamlı ve geniş bir kitap olarak planlanmıştı maalesef 6 Şubat 2023 tarihinde yaşadığımız büyük deprem felaketi nedeniyle daha sınırlı bir projeye devam etmek durumunda kaldık. Çünkü deprem bölgesinde etkilenen çok fazla arkadaşımız oldu ve kitabımıza daha sınırlı bir ekiple devam etmek durumunda kaldık. Bu vesileyle deprem felaketinde hayatını kaybeden tüm vatandaşlarımıza Allah'tan rahmet diliyor, tüm halkımıza geçmiş olsun demek istiyoruz.

Kitabımızın hedef okuyucu kitlesi; aile hekimleri ve ilk yıl Kulak Burun Boğaz Hastalıkları asistanları olarak belirlenmiştir. Kulak burun boğaz enfeksiyonları ve enfeksiyonlara öncülük eden bazı hastalıklar kitabımıza eklenmiştir. Ekibimizle hedefe yönelik ve okuyucuyu sıkmayacak bir kitap oluşturmaya çalıştık.

Tüm yazarlarımıza, yayınevimize, teknik ekibimize uzun ve zorlu süreçte vazgeçemedikleri için teşekkür ediyor, kitabımızın çokça okunan faydalı bir kaynak olmasını umut ediyoruz.

Doç. Dr. Ziya ŞENCAN
Doç. Dr. Burak Mustafa TAŞ

Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Fizik Muayenesi

Ziya ŞENCAN

Kapsamlı bir öykü ve fizik muayenenin önemi göz ardı edilemez. Çoğu durumda dikkatli yapılan bu aşamalar hekimi tanıya götürür. Diğer taraftan; üst düzey değerlendirmelere yönlendirmek ve gereksiz testlerden kaçınmak, hasta durumunu aciliyetini belirlemek için kritik öneme sahiptir.

Aynı zamanda cerrahi branşlarda preoperatif değerlendirme, cerrahiye karar vermek için önemli ve hayati bir adımdır. Bir cerrahi prosedürde yer alan riski doğru bir şekilde değerlendirmek için hastanın komorbiditeleri ve diğer faktörler de dikkate alınmalıdır. Bu komorbiditeleri ve risk faktörlerini bilerek operasyona girmek ve perioperatif olarak uygun bir şekilde yönetmek, cerrahi riski ve post-operatif komplikasyonları azaltır.

HASTA GEÇMİŞİ

Hasta geçmişini toplamanın ilk adımı, hasta kayıtlarının kapsamlı bir şekilde gözden geçirilmesiyle başlar. Hastanın kendi başvurusu olup olmadığı ya da sevk edilmişse; sevk eden doktordan alınan mevcut notlarının gözden geçirilmesi, yapılmış tetkiklerin ayrıntılı incelenmesiyle geçmiş taramasına başlanmalıdır.

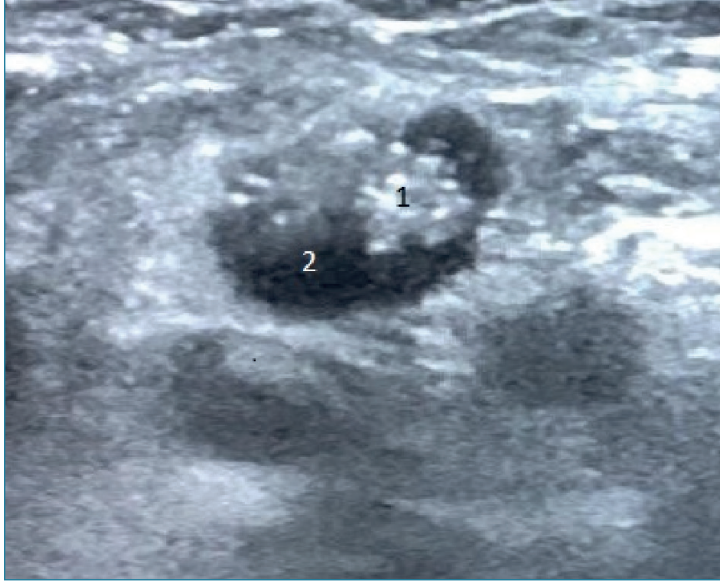
Hastanın tıbbi geçmişinin araştırılması, kulak burun boğaz uzmanının hastayı daha iyi anlamasına yol açar ve genellikle ileri tetkik ve tedavi açısından önemli olan bilgileri ortaya çıkarır. Komorbiditeler, geçirilmiş cerrahiler, zor entübasyon geçmişi, herhangi bir ilaç alerjisi, kullanılan ilaçlar; poliklinikte tedavi verirken ve özellikle cerrahi öncesi mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır.

Hastalar mutlaka sigara, tütün ürünleri ve alkol kullanımını açısından değerlendirilmelidir.

BAŞ VE YÜZ

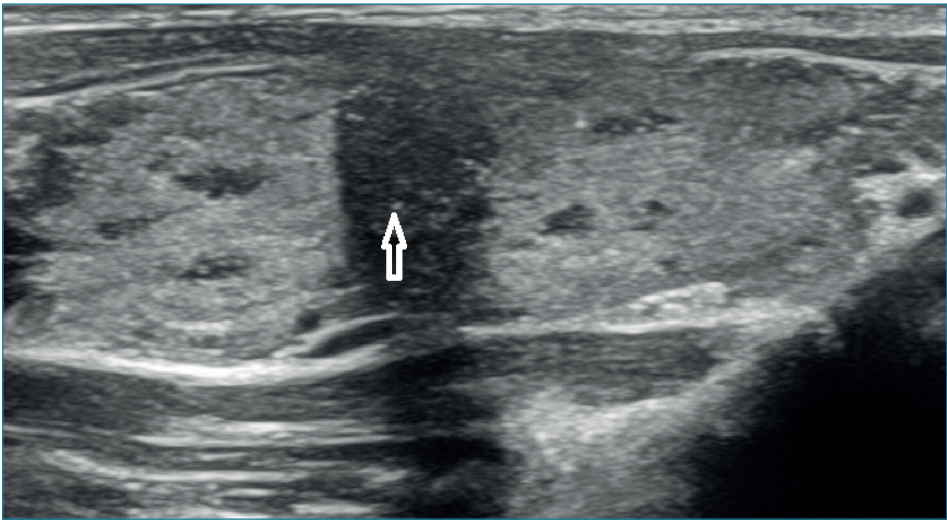
Baş; genel şekli, simetrisi ve travma belirtileri açısından incelenmelidir. Saç dökülmesinin olduğu alanlara dikkat edilmeli ve kafa derisi lezyonları not edilmelidir. Yüz ve kafa cildi güneş lekeleri, lezyonlar ve olası melanotik lezyonların varlığı açısından incelenir. Özellikle yüz cerrahileri öncesi yüz simetrisi hem istirahatte hem de hareket halinde değerlendirilmelidir.

Yüz iskeleti, kemik deformiteleri, düzensizlikler ve basamaklanmalar açısından dikkatle palpe edilmelidir; bu özellikle yakın zamanda yüz travması geçirmiş hastalarda önemlidir. Paranasal sinüslerin üzerindeki bölgeler, bir sinüzit atağı sırasında mevcut olabilecek hassasiyetin tespiti için sıkıca palpe edilebilir. Temporomandibular eklem, muayene eden kişinin parmaklarının eklem bölgesi üzerine yerleştirilmesi ve hastadan çenesini açıp kapatmasının istenmesiyle değerlendirilir. Eklem içi disk bozukluğu; eklem yerinden çıkması, kilitlenmesi veya krepitasyon, otalji ve baş ağrısından sorumlu olabilir.



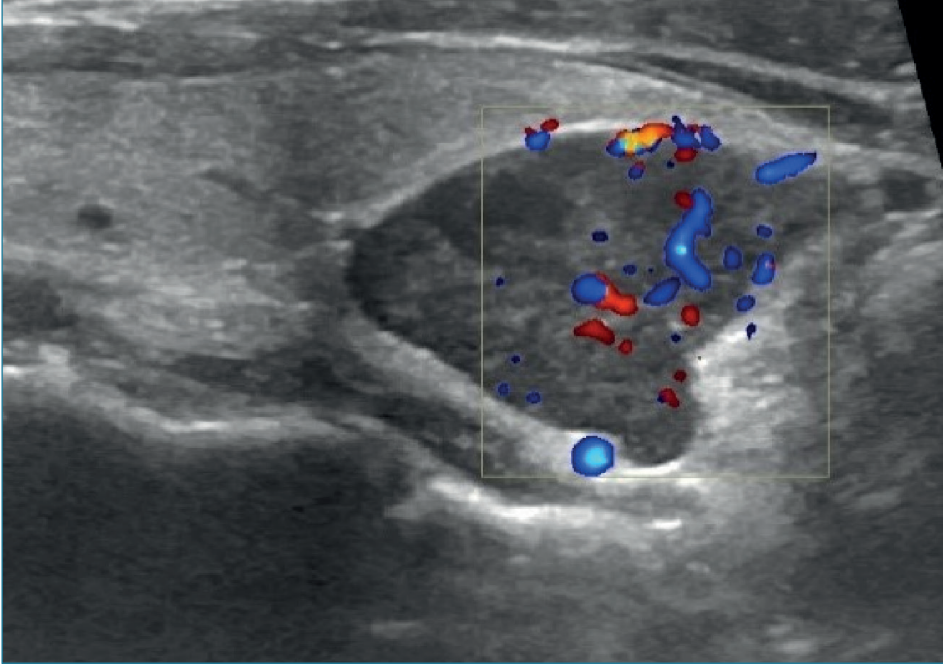
Şekil 2: Tüberküloz öyküsü bilinen olguda; hilusunda kalsifikasyonlar izlenen ve kortikal ekojenitesinde azalma izlenen servikal lenfadenopati

Ultrasonografi, tiroid bezinin detaylı ve kesin değerlendirmesi için de temel bir araç olarak öne çıkar. Bu yöntem, tiroid bezinin boyutunu, şeklini, konturlarını ve iç yapısını ayrıntılı bir şekilde görselleştirme imkanı sunar. Tiroidit gibi enflamatuar durumların tanısında da yardımcı olabilir. Nodüler lezyonların saptanması, boyutlarının ölçülmesi, ekojenite özelliklerinin belirlenmesi ve iç yapılarındaki değişikliklerin analizi gibi konularda değerli bilgi sağlar. Tiroid kanseri şüphesi olan hastalarda, nodüllerin karakterizasyonu ve malignite riskinin değerlendirilmesi için ultrasonografi önemli bir rol oynar (Şekil 3).



Şekil 3: Tiroid bezi orta kesimde belirsiz düzensiz sınırlı, heterojen hipoekoik, yoğun posterior akustik gölgeleme veren, punktat kalsifikasyon odakları izlenen malign tiroid nodülü

Paratiroid bezlerinin değerlendirilmesinde ilk seçilecek modalitedir. Ultrasonografi, ameliyat öncesi planlama aşamasında paratiroid bezlerinin yerini tespit etmede yardımcı olabilir. Paratiroid adenomları, hiperplaziler veya kistler gibi lezyonların tanısını koymak, boyutlarını ölçmek ve ekojenite özelliklerini analiz etmek mümkündür. Doppler ultrasonografi, lezyonların ve dokuların vaskülarizasyonunu değerlendirmede etkili bir rol oynar. Doppler ultrasonografi ile paratiroid bezlerinin vasküler yapısı incelenebilir, bu da paratiroid adenomlarını diğer boyun lezyonlarından ayırmada faydalı olabilir (Şekil 4).



Şekil 4: Tiroid bezi alt polü komşuluğunda lobule konturlu heterojen hipokoik solid yapıda renkli Doppler incelemeye hafif vaskülarizasyon gösteren, lenf nodunu taklit eden paratiroid adenomu

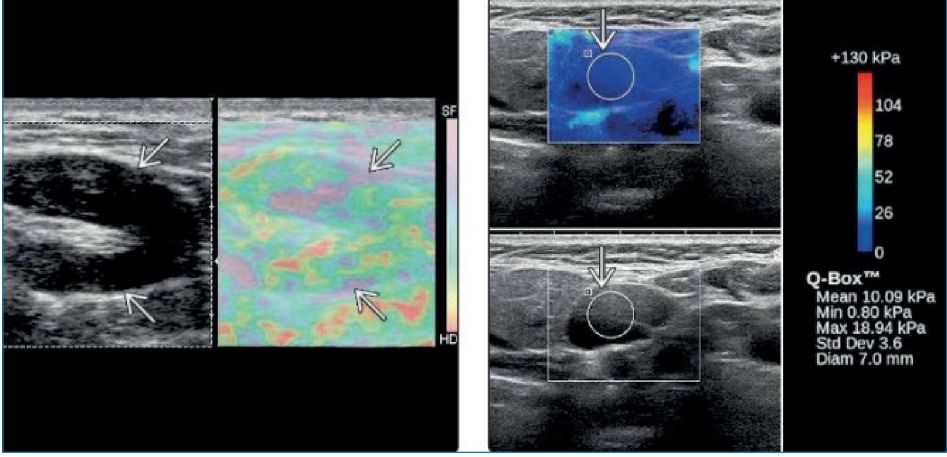
Ultrasonografi, gerçek zamanlı bir görüntüleme yöntemi olduğu için invaziv işlemlerin, örneğin biyopsi, rehberliğinde kullanılır. Bunun yanı sıra, son dönemde tiroid nodüllerinde termal ablasyon tedavilerinin gerçekleştirilmesi, ultrasonografi rehberliğiyle güvenli ve etkili bir şekilde uygulanmaktadır.

Elastografi ise dokuların elastikiyet özellikleri hakkında bilgi sunar ve özellikle malign lezyonların sert dokuya sahip olduğunu tespit ederek benign ve malign lezyonların ayrımında yardımcı olur (Şekil 5).

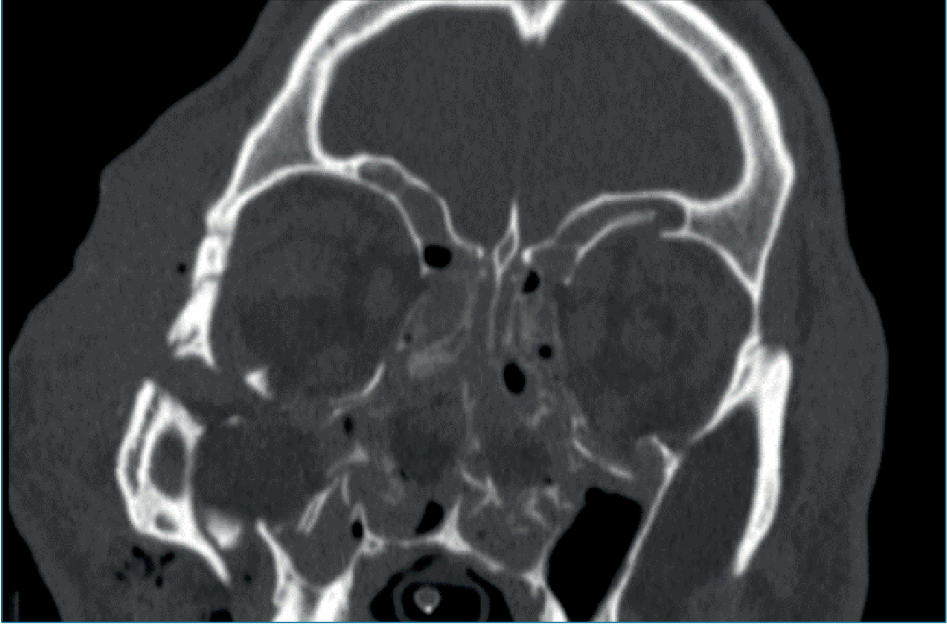
BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ

Bilgisayarlı tomografi (BT), X ışınlarının kullanıldığı bir görüntüleme yöntemi olarak baş-boyun radyolojisinde büyük bir öneme sahiptir. BT'nin kesitsel görüntüleme özelliği sayesinde dokuların kesit kesit görüntüleri elde edilebilir, bu da anatomik yapının ayrıntılı bir şekilde incelenmesini ve patolojilerin doğru konumunun belirlenmesini kolaylaştırır. BT, baş-boyun bölgesindeki anatomik yapıları detaylı bir şekilde görüntüleme imkanı sunar (8). Bu nedenle çeşitli hastalıkların teşhis ve değerlendirmesinde yaygın olarak kul-

lanılır. Özellikle kafa travmaları, tümörler, enfeksiyonlar ve inflamasyonlar gibi birçok patolojinin tespitinde yardımcı olur. Kafa travmaları veya acil durumlar söz konusu olduğunda ise BT, hızlı tanı ve tedavi planlaması için yaygın bir şekilde kullanılan bir araçtır (Şekil 6).



Şekil 5: Lenf noduna yönelik ultrasonografi elastografi incelemesi: düşük riskli lenf nodu



Şekil 6: Trafik kazası sonrası çekilen acil BT incelemenin koronal pozisyonda reformat görüntüsünde; paranasal sinüslerde, her iki orbita tabanında ve nazal septumda multipl yer yer deplase parçalı kırıklar ve hemorajik yumuşak doku dansiteleri.

Baş-boyun bölgesinde invaziv işlemler veya biyopsi öncesi BT görüntüleri rehberlik sağlayabilir ve özellikle hassas bölgelerde güvenli ve etkili müdahalelere yardımcı olabilir. BT aynı zamanda radyasyon tedavisi veya cerrahi işlemler öncesinde hastanın anatomik yapısını değerlendirmek ve tedavi planlaması yapmak için kullanılır. Özellikle tümörle-