

# Pediatric Ear Nose Throat Acilllerinin Epidemiyolojik Profili

## Epidemiological Profile of Pediatric Ear Nose Throat Emergencies

✉ Zahide Çiler Büyükcatalay, ✉ Ahmed Majid Naji Agha Oghali, ✉ Sibel Yıldırım, ✉ Rıdvan Kılıç, ✉ Gürsel Dursun

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

### Öz

**Amaç:** Kulak Burun Boğaz (KBB) hastalıkları acilleri toplumda sık karşılaşılan, bir kısmının erken tanı ve uygun tedavi yaklaşımları uygulanmadığı takdirde morbidite ve mortalite sahip olabilen ciddi patolojilerdir. Acil servis başvurularının önemli bir kısmını pediatrik hastalar oluşturmaktadır. Çocuklarda gözlenen acil hastalıklar erişkin hasta grubundan farklıdır ve tanı-tedavi yaklaşımları da farklılık göstermektedir. Bu çalışmanın amacı acil servise başvuran çocuk hastaların epidemiyolojik özellikleri ile yaklaşım yöntemlerinin incelenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** KBB Hastalıkları Anabilim Dalına, 2016-2017 yılları arasında çocuk acil servisi tarafından danışılan 18 yaşından küçük 1432 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, başvuru Şikayeti, tanı, ek hastalıklar, uygulanan radyolojik ve laboratuvar testleri ile tedavi yaklaşımları değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen hastaların, 751'i erkek (%52,4), 681'i kadın (%47,5) olup; yaş ortalaması 7,2 yıl (1 gün-18 yaş). Hastaların başvuru şikayetleri incelendiğinde, 687 (%48,8) hastanın rinolojik nedenler ile başvurduğu, 515 (%36,9) hastanın ise otolojik nedenlerden, 73 (%5,09) hastanın oral kavite, 44 (%3,5) hastanın baş boyun bölgesini ilgilendiren patolojiler ile başvurmuştu. Hastanede yatırılarak tedavi ve takip edilen hasta sayının ise 41 (%2,86) olduğu saptandı. Hastaların 29'una (%2,02) cerrahi müdahale ile tedavi edildiği izlendi.

**Sonuç:** Pediatrik acil servis başvurularından KBB hastalıklarını ilgilendiren ve bu nedenle konsülte edilen birçok durum acil servis şartlarında muayene ve tetkik ile tedavi olabilmektedir. Konsülte edilen hastaların birçoğu basit travma, müdahale gerektirmeyen burun kanamaları veya basit enfeksiyonlar gibi başvuru şikayetlerinin oluşturduğu görülmektedir ancak ciddi travma veya aspirasyona yol açabilen yabancı cisim ile başvuran hastalar en kısa zamanda değerlendirilip uygun tedavisi yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Acil, Pediatri, Travma, Yabancı Cisim

### Abstract

**Objectives:** Ear, nose and throat (ENT) diseases are among the most common pathologies in the community, some of which may have high morbidity and mortality if early diagnosis and appropriate treatment approaches are not applied. Pediatric patients form an important part of emergency department admissions. The emergency diseases observed in children are different from the adult patient group and the diagnosis and treatment approaches differ accordingly. The aim of this study is to investigate the epidemiological features and approach methods among the pediatric patients presenting to the emergency department.

**Materials and Methods:** Between 2016 and 2017, the data of 1732 patients younger than 18 years who were referred by the pediatric emergency to ENT department were retrospectively reviewed. Age, gender, admission Complaints, diagnosis, additional diseases, radiological and laboratory tests and treatment approaches were evaluated.

**Results:** Among the patients included in the study, 751 were male (52.4%), 681 were female (47.5%); The average age was 7.2 years. Altı yüz seksen yedi (48.8%) patients were referred for rhinologic reasons, 515 (36.9%) patients had otologic complaints, while 73 (5.09%) patients had oral cavity and 44 (3.5%) patients had head and neck region related complains. The number of hospitalized patients was 41 (2.86%) patients. Yirmi dokuz (2.02%) patients were treated with surgical intervention.

**Conclusion:** The majority of patients presenting with ENT related complains to pediatric emergency services may be examined and treated in the emergency unit without referring to ENT department. Most of the referred patients complain from simple trauma, minor epistaxis or simple infections. However, patients presenting with severe trauma or a foreign body that can cause aspiration should be evaluated as soon as possible and treated accordingly.

**Key Words:** Emergency, Pediatrics, Trauma, Foreign Body

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Zahide Çiler Büyükcatalay,  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye  
Tel.: ++90 505 502 51 81 E-posta: zcilertezcaner@gmail.com ORCID ID: orcid.org/0000-0002-0992-0079

Geliş Tarihi/Received: 11.04.2019 Kabul Tarihi/Accepted: 21.06.2019

©Telif Hakkı 2019 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.  
Yayınlanan tüm içerik CC BY-NC-ND lisansı altındadır.



## Giriş

Kulak Burun Boğaz (KBB) kliniğine yönlendirilen veya konsülte edilen acil başvurularının yaklaşık %10'un gerçekten acil müdahale gerektiren durumlar olduğu ve bunun da çoğunun benign nedenler oluşturduğu izlenmiştir (1). Afetler ve kara yolu trafik kazalarının artmasıyla birlikte, kulak, burun, boğaz, baş ve boyunu ilgilendiren acil durumlar da artmaktadır (2). Günümüzde bu nedenle, künt ve penetran travma yaralanmaları gibi travmatik yaralanmalar önemli yer almaktadır. Pediatrik acil kliniğinde KBB kliniğine konsülte edilen hastaların etiyojilerinde çoğunluğunu yabancı cisim, otitis media ve adenotonsillit gibi akut üst solunum yolu enfeksiyonları hastalarının oluşturduğu görülmektedir (3). Bir çalışmada dış kulak yolu, nazal kavite ve hava yolu yabancı cisimleri ise KBB acillerinin yaklaşık %30 oranında başvurularında gözlenmektedir (4). Hava yolu yabancı cisim aspirasyonu halinde acil durumlar hayatı tehdit eden sonuçlara yol açabilmektedir (3-5). Bundan dolayı doğru ve hızlı tanı koyma aşamasında hangi sırada gidilmesi gerektiği, hangi hasta grubunda neye öncelik vermesi gerektiği, hastalık gidişatına göre tedavi yönetimi konusunda hem acilde çalışan hekimler hem de KBB hekimleri yeterli bilgiye sahip olmalıdır (3-5).

Pediatrik KBB acillerinin birçoğu acil servis şartlarında değerlendirilip tedavi edilebilmekle beraber, bir bölümü de acil servis doktoru, pediatrik ve KBB hekiminin ekip halinde çalışarak hızlı ve uygun yaklaşımı uygulaması gereken durumlar da olmaktadır. Bu çalışmada pediatrik acil servis başvurularından KBB kliniğe konsülte edilen hastaların özelliklerini inceleyerek, acil müdahale edilmesi gereken hastalara tanı ve tedavi yaklaşımlarımızı gözden geçirmek amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada KBB Hastalıkları Anabilim Dalı'na, 2016-2017 yılları arasında çocuk acil servisi tarafından konsülte edilen 18 yaşından küçük 1432 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, başvuru şikayetleri, ek hastalıklar, tanısal amaçlı yapılan incelemeler, tanı ve tedavi yöntemleri araştırıldı.

Veri analizi için SPSS Windows 11.5 programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler, normal dağılım gösteren değişkenler için ortalama  $\pm$  standart sapma olarak, normal dağılmayan değişkenler için medyan (minimum-maksimum), nominal değişkenler için olgu sayısı ve yüzde olarak gösterildi.

## Bulgular

KBB Hastalıkları Anabilim Dalı'na, 2016-2017 yılları arasında çocuk acil servisi tarafından konsülte edilen hastaların 751'i

(%52,4) erkek, 681'i (%47,5) kadın olup; yaş ortalaması 7,2 yıl (1 gün-18 yaş) idi.

Hastaların başvuru şikayetleri incelendiğinde; 687 (%48,8) hastanın rinolojik, 515 (%36,9) hastanın otolojik, 73 (%5,9) hastanın oral kavite ve 44 (%3,5) hastanın ise baş boyun bölgesi nedenlerine bağlı olduğu saptandı. Hastaların temel şikâyet bölümleri ve başvuru nedenleri Tablo 1'de özetlenmiştir.

Hastaları genel etiyojilerine göre 3 grupta incelediğimizde; hastaların 355'i (%51,67) travma (künt travma, penetran travma, laserasyon), 290'ı (%43,21) enfeksiyon (üst solunum yolu enfeksiyonu (ÜSYE), akut otitis media, akut tonsilit, derin boyun enfeksiyonu) ve 230'u (%33,47) yabancı cisim (aspirasyon, yutma ve insersiyonu) oluşturduğu saptandı.

Travma ile yönlendiren 355 hastanın 189'u (%53,23) düşme nedeni ile danışıldı. Travma ile danışılan hastaların 108'i (%30,42) ev ve oyun kazaları nedeni ile danışıldı. Trafik kazası sonra danışılan hasta sayısı ise 36 (%10,14) hasta oldu. Bu hastaların 311'i (%87,60) analjezik ve soğuk uygulama ile tedavi edildi, 24'ü ise (%6,76) müdahale yapıldı. Müdahale yapılan hastaların 22'si (%91,66) kesi sutürasyonu, biri (%4,16) nazal fraktür redüksiyonu ve birine (%4,16) maksillofasiyal fraktür onarımı yapıldı. Yirmi hasta (%5,63) diğer bölümleri ilgilendiren travmadan dolayı ilgili bölümleri yönlendirildi.

Tüm hastaların içinde hastanede yatırarak tetkik ve tedavi yapılan 41 (%2,86) hasta incelendiğinde en fazla yatış nedeninin derin boyun enfeksiyonu/apsesi olduğu saptandı (Tablo 2). Hastaların 29'unda (%2,02) cerrahi müdahale gerekti. Bunların 8'ine (%27,58) lokal anestezi altında ve 21'ine (%72,41) genel

Tablo 1: Hastaların başvuru nedenleri

Başvuru nedeni	Rinolojik (n/%)	Otolojik (n/%)	Oral kavite (n/%)	Baş boyun (n/%)
Nazal paranazal travma	199/28,96	-	-	-
Yabancı cisim	157/22,87	-	-	-
Epistaksis	96/13,97	-	-	-
Diğer	235/34,20	-	-	-
Otit	-	182/35,33	-	-
Travma	-	98/19,02	-	-
Yabancı cisim	-	53/10,29	-	-
Diğer	-	182/35,33	-	-
Travma	-	-	32/43,83	-
Enfeksiyon	-	-	22/30,13	-
Diğer (Yabancı cisim)	-	-	19/26,02	-
Travma	-	-	-	26/59,09
Boyunda şişlik	-	-	-	6/13,63
Diğer	-	-	-	12/27,27
Toplam	687/100	515/100	73/100	44/100

anestezi altında müdahale yapıldı. Cerrahi müdahale yapılan hastaların 22'sine (%75,86) kesi sütürasyonu, dördüne (%13,79) apse drenajı, 1'ine (%3,44) nazal fraktür redüksiyonu ve birine (%3,44) maksillofasiyal fraktür için açık redüksiyon-internal fiksasyon yapıldı. Çalışmamızda KBB kliniğinde yatırılarak medikal tedavi veya cerrahi müdahaleyi gerektiren başvuruların en sık nedenini %1,74 oranı ile peritonsiller, paratonsiller ve parafarengeal apse olduğu saptandı.

Çalışmada 230 (%33,47) hasta yabancı cisim ile başvurdu. Bunların 157'si (%68,26) nazal kavite, 53'ü (%23,04) kulak, 19'ü (%8,26) oral kavitede, larenks ve yutulmuş izlendi, biri ise (%0,43) aspirasyon sonrası göğüs cerrahisi tarafından genel anestezi altında çıkarıldı. Nazal kavitede olan 157 yabancı cismin 153'ü (%97,4) lokal anestezi ile, dördü (%2,54) genel anestezi altında çıkarıldı. Kulağında bulunan yabancı cisim ile başvuran 53 hastanın 50'si (%94,33) lokal anestezi altında, üçü (%5,66) genel anestezi altına çıkarıldı (Tablo 1).

Tüm hastaların içinde, en sık akut otitis media ön tanısı ile danışılan fakat KBB muayenesinde herhangi bir patoloji saptanmayan 120 (%8,37) hasta olduğu saptandı.

Hastaların çoğunun fizik muayene ile tanı konulup tedavi edildi. Bu hastaların arasından 109 hasta ileri tanısal inceleme gerekti, bunların çoğunu radyolojik inceleme oluşturdu (Tablo 3). Radyolojik inceleme arasında en fazla 39 (%35,77) ile direkt grafi incelemesi yapıldığı gözlemlendi. Direkt grafiler nazal travma, maksillofasiyal fraktür ve metal yabancı cisim için istendi. Hastaların 32'sine (%29,35) radyolojik test istendi. Bunların 21'i (%65,62) timpanometri, 11'i (%34,37) ise odyometrik inceleme idi. Yirmi dört (%22,01) hastada bilgisayar tomografi istendi. Bunların 19'u (%79,16) derin boyun enfeksiyonu/apse nedeni ile, beşi (%20,83) maksillofasiyal travma nedeni ile inceleme yapıldı. Diğer yapılan tetkikler arasında manyetik rezonans görüntüleme, alerjik test ve işitsel beyin sapı yanıtı testleri yer aldı.

**Tablo 2: Hastaların hastane yatış nedenleri**

Yatış nedeni	Hasta sayısı (n/%)
Derin boyun enfeksiyonu/apse	25/60,97
Travma	6/14,63
Derin yerleşimli yabancı cisim	6/14,63
Akut otitis media	4/9,75
<b>Toplam</b>	<b>41/100</b>

**Tablo 3: Hastalara uygulanan ileri tanısal incelemeler**

İleri tanısal inceleme	Hasta sayısı (n/%)
Direkt grafi	39/35,77
Odyolojik test	32/29,35
Bilgisayar tomografi	24/22,01
Diğer	14/12,84
<b>Toplam</b>	<b>109/100</b>

## Tartışma

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı verilerinde 2015 yılında acil servise başvuru sayısı 110 milyon 915 bin 407 olarak bildirildi (6). Acil servise başvuran hastaların önemli bir kısmı KBB'yi ilgilendiren semptomlar ile başvurmaktadır. Anıl ve ark. (7) tarafından Türkiye'de farklı bir çalışmada çocuk acil servisine başvuran hastaların %53 ÜSYE nedeni ile başvurduğu saptanmıştır. Türkiye'de yapılan diğer bir çalışmada ise bir yıl içinde acil servise 1 milyon 64 bin 610 başvuru olduğu, bu başvuruların 27.795'i (%20,75) KBB'yi ilgilendiren patolojiler saptandığı, ancak %95'ten daha fazla oranda acil hekimleri tarafından tedavi edildiği saptanmıştır (8). Bu çalışmada da diğer yayınlanmış çalışmalarla uyumlu olarak KBB'ye enfeksiyon nedeni ile 290 (%43,21) danışıldı bunların arasında ÜSYE 87'sini (%30) oluşturdu.

Hastaları üç grupta incelediğimizde; hastaların 355'i (%51,67) travma (künt travma, penetran travma, laserasyon), 290'ı (%43,21) enfeksiyon (ÜSYE, akut otitis media, akut tonsilit, derin boyun enfeksiyonu) ve 230'u (%33,47) yabancı cisim (aspirasyon, yutma ve insersiyonu) oluşturduğu saptandı. Diğer çalışmalarla karşılaştığımız zaman çalışmamızda hastaların çoğunluğunu travma oluşturuyor. Bunun nedeni komplikasyonların eklenmediği ÜSYE ile başvurularının pediatrik acil hekimi tarafından tedavi ediliyor olması ve komplike olmayan ÜSYE hastalarının poliklinik mesai saatleri içinde kolaylıkla polikliniklerde değerlendirilebilir olması ile açıklanabilir.

Enfeksiyon nedeni ile danışılan hastaların çoğunluğunun (%62,75) akut otitis media oluşturdu. Derin boyun enfeksiyonu ise 25 hasta ile enfeksiyon nedeni ile bize danışılan hastaların %8,62 oluşturdu. Derin boyun enfeksiyonu ve apse ön tanısı düşünülen çocukların bilgisayar tomografi incelemesi yapıldı, bu hastaların tümü yatarak tedavi edildi ve günlük nazal endoskopik inceleme ile hava yolu değerlendirildi. Apse tanısı alan hastaların dördü (%16) cerrahi olarak drene edilirken, 21 (%84) hasta ise intravenöz antibiyotik tedavisi aldı. Çalışmamızda KBB kliniğinde yatırılarak medikal tedavi veya cerrahi müdahaleyi gerektiren başvuruların en sık nedenini %1,74 ile peritonsiller ve parafarengeal apse olduğu saptandı. Danışan hastaların çoğunluğu travma nedeni olsa da, hastaneye yatış endikasyonu sıklıkla yakın klinik izlem ve intravenöz antibiyotik kullanım ihtiyacı olması nedeniyle enfeksiyöz nedenler olduğu saptandı.

Kliniğimize çocuk acil servisinden 2016-2017 yılları arasında konsülte edilen 1432 hastanın birçoğunun, ayakta acil servis şartlarında tetkik ve tedavinin yeterli olabileceği hasta grubunun oluşturduğu saptandı. Hastaların %2,86'sı kliniğe yatırılarak tetkik ve tedavi yapılarak takip edildi. Yatarak tedavi edilen hastaların çoğunu 25 (%60,97) hasta ile derin boyun enfeksiyonu/apse oluşturdu. Travma ise ikinci sırada

altı (%14,63) hasta oluşturdu. Diğer yatış gerektiren nedenler arasında derin yerleşen yabancı cisim eksizyonu ve oral kavite içinde olan veya çocuk kooperasyonu olmayan kesi sütürasyonu yapılan hasta grubu yer almaktadır.

Yabancı cisim gibi durumlarda geç veya yanlış müdahale yapılması aspirasyon açısından hayatı tehdit edebilen sonuçlar ile sonlanabilir. Awad ve El-Taher. (4) yaptıkları çalışmada KBB'ye danışılan hastaların %30'unu yabancı cisim oluşturdu gözlemlendi. Aynı çalışmaya göre oral kavite yabancı cisimleri ile danışılan hastaların %86,4'ü lokal anestezi ile, %13,6'sı genel anestezi ile çıkarılırken, 27 hastada yabancı cisim alt solunum yoluna aspire edilmesi üzerine ve göğüs cerrahisi ile genel anestezi altında çıkarıldı (4).

Çalışmamızda tüm hastaların içinde 120 hastanın (%8,37) ise KBB muayenesinin doğal olduğu ve KBB açısından herhangi bir patoloji olmadığı saptandı. Bu hastaların büyük bir kısmı akut otitis media ve burunda yabancı cisim şüphesi ile danışıldı. Bu hastalarda yönlendirme nedenin ise hastanın tanınmış işlemlere uyum sağlamaması, KBB muayenesi için acil şartlarında gerekli alet ve malzeme yeterli olmaması neden olduğu düşünüldü.

## Sonuç

Acile başvuran hastaların arasından, KBB kliniğini ilgilendiren hasta popülasyonunun çok olduğu görülmektedir. KBB kliniğine konsülte edilen hastaların birçoğu basit travma, müdahale gerektirmeyen burun kanamaları veya basit enfeksiyonlar gibi başvuru şikayetlerinin oluşturduğu görülmektedir ancak daha ciddi travma veya alt solunum yoluna aspirasyona yol açabilen yabancı cisim ile başvuran hastalarda yer almaktadır. Bundan dolayı acil servis, pediatri ve KBB kliniği hekimlerinin hızlı ve doğru tanı ve tedavi koyma aşamasında yeterli bilgi ve beceriye sahip olması önemlidir.

## Etik

**Etik Kurul Onayı:** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'dan 13.08.2018 tarihli, 13-868-18 no'lu karar ile etik kurul onayı alınmıştır.

**Hasta Onayı:** Retrospektif dosya taraması çalışma kurgusu nedeniyle bulunmamaktadır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

## Yazarlık Katkıları

Konsept: G.D., Dizayn: Z.Ç.B., Veri Toplama veya İşleme: S.Y., R.K., A.M.N.A.O., Analiz veya Yorumlama: Z.Ç.B., A.M.N.A.O., Literatür Arama: S.Y., R.K., A.M.N.A.O., Yazan: Z.Ç.B., A.M.N.A.O.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

## Kaynaklar

1. Ibekwe UM. Otorhinolaryngological Emergencies in a Tertiary Hospital in Port Harcourt. Niger J Clin Pract. 2017; 20:606-609.
2. Stoner MJ, Dulaurier M. Pediatric ENT Emergencies. Emerg Med Clin North Am. 2013;31:795-808.
3. Prestes I, Hamerschmidt R, Tenorio S, et al. Epidemiologic Profile of an Otolaryngologic Emergency Service. Arch Otorhinolaryngol. 2014;18:380-382.
4. Awad AH, ElTaher M. ENT Foreign Bodies: An Experience. Int Arch Otorhinolaryngol. 2018;22:146-151.
5. Yojana S, Mehta K, Girish M. Epidemiological profile of otorhinolaryngological emergencies at a medical college, in rural area of gujarat. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2012;64:218-24.
6. <http://rapor.saglik.gov.tr/istatistik/rapor/index.php>
7. Anıl M, Anıl AB, Köse E, et al. Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acil Servisi'ne Başvuran Hastaların Değerlendirilmesi. J Ped Emerg Intensive Care Med. 2014;1:65-71.
8. Cevik C, Tekir Ö. Acil Servis Başvurularının Tanı Kodları, Triyaj ve Sosyodemografik Açından Değerlendirilmesi. Balıkesir Sağlık Bil Derg. 2014;3:102-107.