



Orbital Selülide Bağlı Konjonktiva Kemozisi

Conjunctival Chemosis Due to Orbital Cellulite

Ergin Çiftçi (iD), Burcu Özge Erdoğan (iD), Hatice Kübra Konca (iD), Gül Arga (iD), Belkıs Hatice İnceli (iD), Halil Özdemir (iD)

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Makale atfı: Çiftçi E, Erdoğan BÖ, Konca HK, Arga G, İnceli BH, Özdemir H. Orbital selülide bağlı konjonktiva kemozisi. J Pediatr Inf 2021;15(4):250.

On beş yaşında erkek hasta, ateş, baş ağrısı ve sol gözde kızarıklık ile şişlik şikâyetleri ile getirildi. Hastanın yakınmalarının yaklaşık bir ay önce başladığı, antibiyotikli göz damlasına rağmen düzelme olmadığı öğrenildi. Hastanın koltukaltı vücut sıcaklığı 38,9°C ölçüldü, solda periorbital bölgede şişlik ve kızarıklık gözlemlendi. Sol göz tam olarak açılmıyordu, göz küresi öne itilmişti, konjonktivada kemozis gözlemlendi, göz hareketleri kısıtlıydı. Hastanın lökosit sayısı 14.530/mm³ ve C-reaktif protein 157 mg/L olarak saptandı. Manyetik rezonans görüntüleme solda frontal, sfenoid, maksiller ve etmoid sinüslerde sinüzit ile uyumlu değişiklikler, ayrıca sol intraorbital apse ve kavernöz sinüs trombozu saptandı. Hastaya vankomisin, meropenem ve enoksaparin tedavisi başlandı. Antibiyotik tedavisi altında endoskopik sinüs cerrahisi ile apse drenajı yapılan hastanın kültürlerinde üreme olmadı. İzlemde klinik bulguları düzelen, kemozisi bütünüyle gerileyen hasta iki haftaya tamamlanan parenteral antibiyotik tedavisinden sonra oral antibiyotik tedavisi verilerek taburcu edildi. Toplam bir ay antibiyotik ve üç ay enoksaparin tedavisi alan hasta sorunsuz olarak iyileşti.

Orbital selülit, orbital septumunun arkasındaki yumuşak dokuların enfeksiyonudur. Orbital septumun önündeki yumuşak doku enfeksiyonu olan preseptal selülitte daha ciddi bir klinik tablodur. Vakaların büyük çoğunluğu akut veya kronik bakteriyel sinüzitin, özellikle etmoid sinüzitin komplikasyonu olarak ortaya çıkar. Orbital selülitte göz ile ilişkili klinik bulgular proptosis, pitozis, göz hareketlerinde kısıtlanma, göz ağrısı ve kemozisi içerir. Konjonktivanın şişmesini tanımlayan

kemozis, göz tahrişinin özgül olmayan bir belirtisidir. Kemozis gelişen konjonktiva, içinde sıvı var gibi şişmiş, jelatin benzeri bir hale gelir. Şişlik nedeniyle gözlerin tam olarak kapatılması zorlaşır. Orbital selülit, görme keskinliğinde azalma veya görme alanında defekte de neden olabilir. Orbital selülit, kavernöz sinüse, meninkslere ve beyin parankimine yayılabilir. Orbita ve paranasal sinüslerin bilgisayarlı tomografi veya manyetik rezonans görüntüleme ile görüntülenmesi tanının doğrulanması için gereklidir. Orbita ve/veya sinüsün cerrahi drenajı bazı vakalarda gerekebilir. Hastaların çoğu tıbbi ve/veya cerrahi tedavilere iyi yanıt verir.



Yazışma Adresi / Correspondence Address

Ergin Çiftçi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı,
Ankara-Türkiye

E-mail: erginciftci@gmail.com

Geliş Tarihi: 01.11.2021

Kabul Tarihi: 05.12.2021

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 29.12.2021

©Telif Hakkı 2021 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği.
Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.