



13. ULUSAL YARA KONGRESİ

13-16 Aralık 2018
Gloria Kongre Merkezi / ANTALYA

ULUSLARARASI KATILIMLI



Özet Kitabı

www.yarakongresi2018.org

P 35

**ADRIAMİSİN EKSTRAVAZASYONU İLE OLUŞAN CİLT
ÜLSERİNDE HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ KULLANIMI**

Ertuğrul Kerimoğlu, Özdiç Acarlı, Bengüsu Mirasoğlu

*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Anabilim Dalı,
İstanbul*

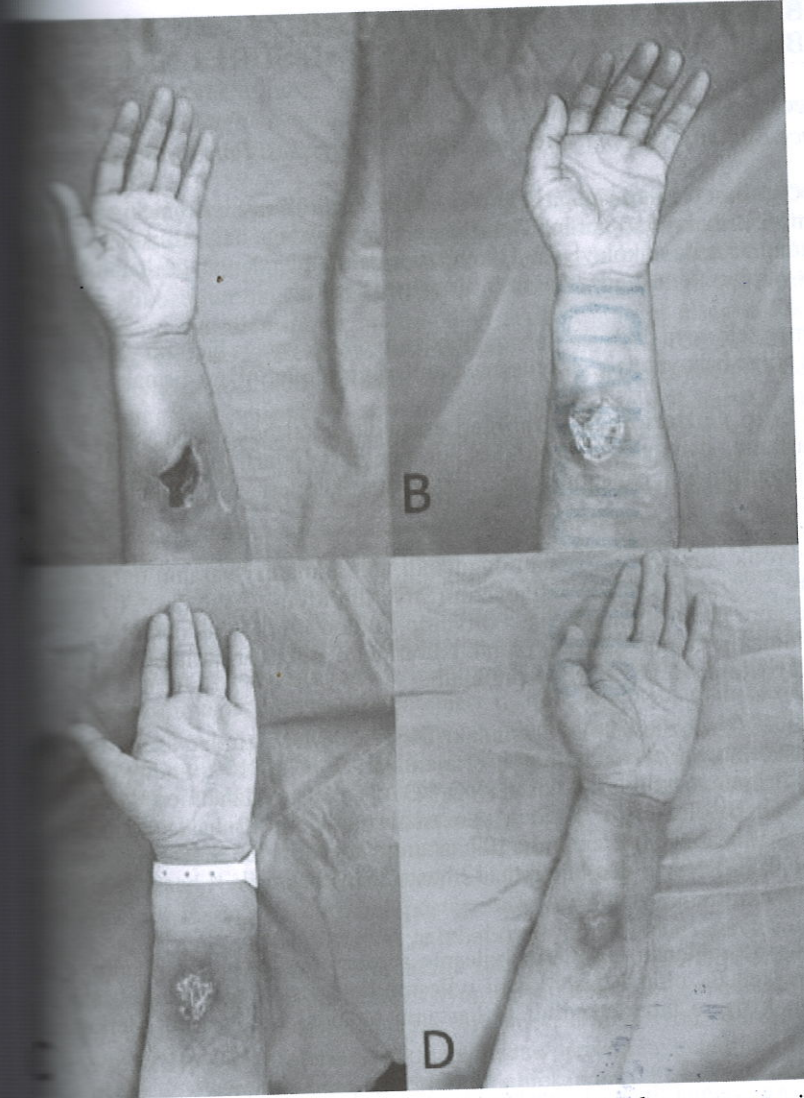
Giriş: İrritan kimyasal maddelerin veya ilaçların intravenöz uygulaması sırasında damar dışına kaçması sonucunda dokularda oluşan patolojik değişiklikler ekstretravazasyon yaralanmaları olarak tanımlanır[1].

Adriamisin çeşitli malignitelerin tedavisinde kullanılan antrasiklin grubu bir kemoterapötik ajandır. Adriamisin ekstretravazasyonu, ciddi lokal nekroza neden olabilmekte, sinirlere, tendonlara ve kaslara zarar verebilmektedir[2].

Yöntem: İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Suatlı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Anabilim Dalı'nda adriamisin ekstretravazasyonu sonucu sol önkolunda nekroze ülseri bulunan, yara bakımına ek olarak Hiperbarik Oksijen Tedavisi (HBOT) uygulanan hastanın olgu sunumudur.

Olgu: 51 yaşında, metastatik meme kanseri nedeniyle onkoloji bölümünde yatırılarak Kemoterapi(KT) uygulanan hastanın 2. doz adriamisin uygulamasından yaklaşık 1 hafta sonra sol ön kol volar yüzünde nekroz oluşması nedeniyle tarafımıza danışıldı. Hastanın HBOT'dan fayda göreceği düşünüldü. 5. seans HBOT sonrası demarkasyon hattı belirginleşen yara plastik cerrahi tarafından debride edildi. Debritleme sırasında alınan kültür örneğinde E. Coli üreyen hastaya, 2g/gün amoksisilin başlandı. Takiplerinde granülasyon dokusunun geliştiği, yara boyutunun küçülmekte olduğu görüldü. Yara bakımına ek olarak 15 seans HBOT uygulanan hastanın yarasının tamamen epitelize olarak kapandığı gözlemlendi.

Sonuç: Kemoterapi uygulanan erişkin hastalarda ekstretravazasyon yaralanmalarının sıklığının % 0,1 ile % 6 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Ekstretravazasyon hasarının tam etkisi genellikle, günler veya haftalar içinde ortaya çıkmaktadır. Örneğin adriamisin ekstretravazasyondan sonra 5 ay boyunca dokuda kaldığı gösterilmiştir, bu da hasarın geniş doku yıkımı ile geç ortaya çıkabileceğini göstermektedir[3]. Bizim olgumuzda ağırlı bir eritem şeklinde başlayan ekstretravazasyon bir hafta sonra nekroze bir ülserle dönmüştür. Adriamisin ekstretravazasyonu sonucu oluşan ülseler genellikle iyileşmez ve sıklıkla greft gerektirir. Cilt ülseleri, tam kalınlıkta cilt nekrozu ve kalıcı ağrı varlığında erken cerrahi önerilmektedir [3, 4]. HBOT ile fibroblastik aktivasyonun artmasının bir sonucu olarak kollajen üretimi artmakta yara iyileşmesinin granülasyon ve epitelizasyon gibi süreçleri de hızlandırmaktadır. Daha önce yapılmış deneysel çalışmalarda adriamisin ekstretravazasyonu sonucu oluşan cilt lezyonlarında HBOT'nin yara iyileşmesi üzerinde olumlu etkileri gösterilmiştir[2,5]. HBOT ile hızla demarke olan yaraya erken dönemde cerrahi debritleme uygulanabilmektedir. Debritleme sonrası HBOT ve günlük ıslak pansumanla tedavisine devam edilen hastanın yarasının kısa sürede granüle olduğu ve boyutunun küçüldüğü gözlemlendi. Greft uygulamasına gerek kalmadan toplam 15 seans HBOT ve yara bakımı ile yarası tamamen kapandı.



A. Yaralının başvuru sırasındaki görünümü B. Yaranın debridman sonrası görünümü C.
5 seans HBOT sonrası görünümü D. 15 seans HBOT sonrası tam iyileşme