

## Entübe Hastada Nazokomiyal Oral Miyasiz Olgusu

### Nosocomial Oral Myiasis Case In Intubated Patient

Hüseyin SERT<sup>1</sup>, Mahmut Alp KARAHAN<sup>1</sup>, Hasan Hüsnü YÜCE<sup>1</sup>, Ahmet KÜÇÜK<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Anabilim Dalı

**Yazışma Adresi:** Mahmut Alp KARAHAN, İletişim Bilgileri: Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı 63000 Şanlıurfa/Türkiye Tel: 05053717536 E-mail: mahmutalp\_k@yahoo.com

**Geliş tarihi / Received:** 18.03.2015

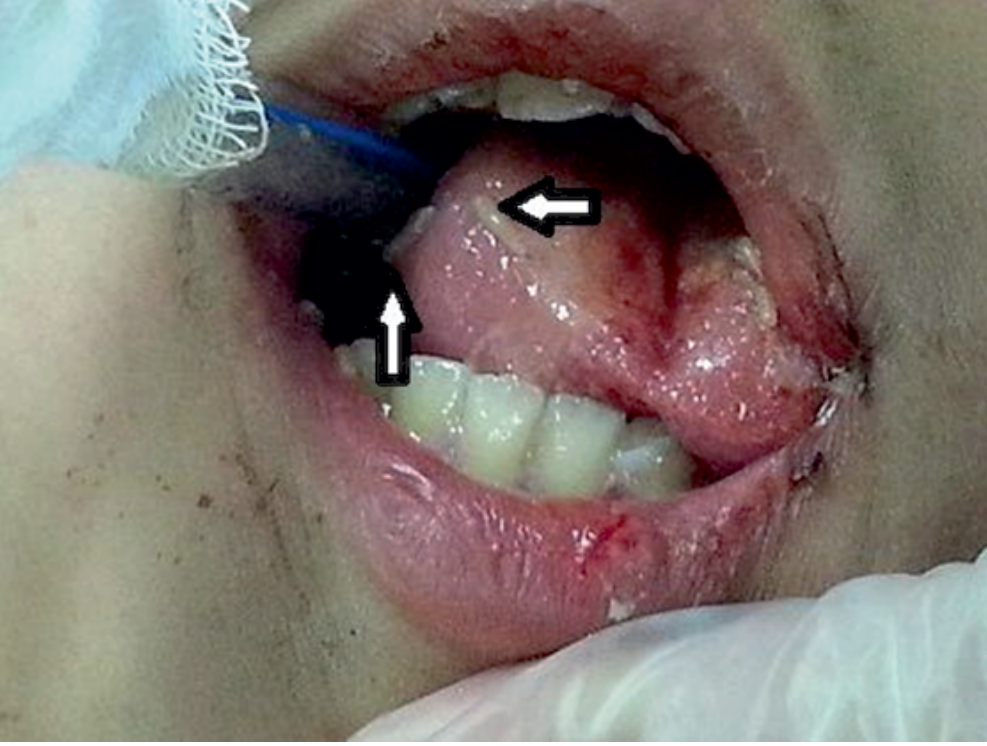
**Kabul tarihi / Accepted:** 25.03.2015

**Olgu sunumumuz 48. Ulusal Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kongresinde poster olarak sunulmuştur.**

Miyaz terimi Latince kökenli olup sinek anlamına gelen “myia” ve hastalık anlamına gelen “iasis” kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır. Miyaz, canlı insanların ve omurgalı hayvanların ölü veya canlı dokularından, vücut sıvılarından veya hazmettiği gıdalardan beslenen, Diptera türünden sinek larvalarının (kurtçukları) oluşturduğu infestasyondur. Yumurta veya larvaları için konak olarak insan bedenini kullanması sonucu oluşmaktadır (1). Çoğunlukla dişi sinekler, larvalarının gelişimi için leş, çöp, lağım gibi ayrışmakta olan organik yapıları tercih etmektedir. Ayrıca canlı üzerinde bulunan ve larvaları için uygun beslenme alanı olarak kullanabileceği vücut kısımlarına, irinleşmiş, ayrışmış organik içerikten zengin, yaralı dokulara da larva veya yumurta bırakabilmektedirler. İnsanlarda genellikle fakültatif ve rastlantısal miyaz tipleri görülmektedir. Deri, göz, ağız, ürogenital bölge, nazofarengeal bölge ve intestinal bölge infestasyonun sık olduğu yerlerdir (2). Bu yazımızda dış merkezden sevk edilen nazokomiyal oral miyasis enfestasyonuna sahip entübe erkek hastayı görüntüleriyle sunmayı amaçladık. 10 yaşında ateşli silah yaralanması sonucu bilateral hemotoraks ve subaraknoid kanaması olan ve iki gün dış merkezde mekanik ventilasyonda takip edilen erkek hastanın yoğun bakım ünitemize kabulü sırasında yapılan değerlendirmede genel durumunun kötü olduğu, oryantasyon ve kooperasyonun olmadığı, glaskow koma skorun ise 3 olduğu tespit edildi. Ayrıca mekanik ventilasyonda takip edilen ve bilateral göğüs tüpünün takılı hastanın kötü ağız hijyeninin olduğu ve ağız hizasında endotrakeal tüpün etrafında larvaların bulunduğu görüldü (Resim 1). Özellikle dilin orta ve sol kenarında travmaya bağlı yaralanma mevcut olup larvalar bu bölgede yoğunlaşmıştı. Hasta enfeksiyon hastalıkları bölümüne konsülte edildi. Bölge eter solüsyonu ile temizlenip larvalar o bölgeden uzaklaştırıldı. Larvaların tamamen çıkarılmasından sonra lezyonlu bölgeler ılık tuzlu su solüsyonu ile yıkandı. İki gün boyunca ağız bakımında larva görülmedi.

İnsan miyazı, çoğunlukla kötü hijyeni olan, kırsal kesimde yaşayan, düşük sosyo ekonomik seviyeye sahip ya da zeka geriliği olan hastalarda görülmektedir (1). Oral miyaz ise diş ekstraksiyonu, psikiyatrik hastalarında, nazokomiyal enfeksiyonlarda, uyuşturucu bağımlılarında, tropikal ülkelerini ziyaret edenlerde ve skuamöz hücreli karsinom gibi kronik çürük lezyonlarda daha sık tespit edilmektedir. (3). Özellikle

entübe ve genel durumu kötü hastalarda ağız bölgesi incelemelerinde miyaz gibi daha az yaygın hastalıklar ayırıcı tanıda mutlaka dikkate alınmalıdır. Sonuç olarak yoğun bakım ünitelerinde miyazdan korunmak için hastalarda iyi bir ağız hijyeni oluşturmak ve uzun dönem mekanik ventilasyon tedavisi alacak hastalarda trakeostomi açılması erken dönemde planlanmalıdır.



**Resim 1:** Entübe hastada oral miyaz

### Kaynaklar

1)Ülkümen B, Artunç B, Kaplan Y. Gebe Hastada Aural Miyaz. J Kartal TR 2013;24(3):187-190

2)Yazar S, Dik B, Yalçın Ş, Demirtaş F, Yaman O, Öztürk M, Şahin İ. Nosocomial Oral Myiasis by Sarcophaga sp. in Turkey. Yonsei Medical Journal 2005;3( 46) :431-34

3)Ramli R, Abd Rahman R. Oral myiasis: case report. Malays J Med Sci. 2002;9(2):47-50.