

SPOR TRAVMALARI SONRASI TORAKOABDOMİNAL ORGAN YARALANMALARI

Eray KARA*, Sinan ERSİN*, AHMET Çoker**

ÖZET

Bu çalışmada, 1974-1996 yılları arasındaki 22 yıllık dönemde Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda spor travmaları nedeniyle ortaya çıkan torakoabdominal organ yaralanmaları sonrası tedavi edilen olgular değerlendirilmiştir. Daha önceki yıllarda olgu sunumu şeklinde yayınlanan çalışmalarımız derlenerek, güncel literatür bilgileri eşliğinde irdelenmiş, konunun önemi ve yolaçabileceği sorunlar ortaya konmuştur. Çalışmada, tümü erkek hastalardan oluşan sekiz olgu, spor travmasının tipi ve uygulanan cerrahi tedavi şekilleri ve sonuçları bakımından incelenmiştir. Sonuç olarak, spor karşılaşmalarında ciddi cerrahi girişim gerektirebilecek ve buna rağmen hayatı tehdit edebilen yaralanmaların ortaya çıkabileceği gözönüne getirilmektedir.

Anahtar sözcükler: Spor, travma, cerrahi girişim

SUMMARY

THORACIC AND ABDOMINAL ORGAN INJURIES FOLLOWING SPORTS TRAUMAS

In the study, cases with thoracoabdominal organ injuries due to sports traumas which have been treated at the General Surgery Department of Ege University Medical School Hospital during a period of 22 years from 1974 to 1996 were evaluated. All of our previous case reports dealing with sports traumas were reviewed, scrutinized under current

* Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İZMİR

** Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İZMİR

literature and the importance of the problem and leading causes were considered. In the study, eight patients all of whom were male, were evaluated in terms of type of the sports traumas, surgical treatment and results. As a result, it must be considered that serious and even life threatening injuries requiring surgery could be met during sports activities.

Key words: Sports, trauma, surgery

GİRİŞ

Spor, yaşamın bir parçası olarak insan hayatında önemli bir yer tutmaktadır. Bir hobi olmanın yanında profesyonel bir meslek ve kazanç yolu olarak da gün geçtikçe popülaritesini arttırmaktadır. Günümüzde, profesyonel ya da amatör, farklı spor dallarındaki sporcuların yoğun ve ciddi travmalarla karşı karşıya kaldıkları bir gerçektir. Travma, sporun bir sonucu olup birlikte ele alınmalıdır. Olaya geniş perspektiften bakıldığında sporcu sağlığının sporun idamesi için önemli bir faktör olduğu açıktır. Sporcu sağlığını ön plana çıkaran, planlı, programlı ve multi-disipliner çalışmaların ortaya konduğu yeni bilim dalları bu konudaki bilimsel saygınlığı giderek arttırmaktadır. Spor Hekimliği bu gereksinimi yerine getirmede merkezi rol oynamaktadır.

Bu çalışmanın amacı, bilimsel ve istatistiksel anlamda yeterli verilerin sağlanamadığını düşündüğümüz spor travmalarına bağlı organ yaralanmalarının rapor edilmesi, tedavi seçeneklerinin ve sonuçlarının belirli bir düzen içinde bildirilerek bilimsel bir veri havuzunun oluşturulmasıdır. Dolayısıyla günümüzdeki kliniğimizde farklı spor karşılaşmaları esnasında ortaya çıkan ve cerrahi girişim uyguladığımız son derece ciddi yaralanmaları derleyerek spor travmalarına genel bir bakışı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

1977-1996 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda tedavileri gerçekleştirilen ve spor karşılaşmaları sırasında künt batın travması sonrası torakoabdominal organ yaralanması gelişen sekiz olgu retrospektif olarak değerlendirildi.

Çalışmadaki olgular, yaş, cinsiyet, travma etiyojisi ve türü, travma sonrası hastaneye başvuru süresi, uygulanan cerrahi tedavi, hastanede kalış süresi, morbidite ve mortalite nedenleri yönünden incelendi.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen ve tümü erkek olan sekiz olgunun yaş ortalaması 21.2 (18-29) olarak belirlendi. Olgulardan futbol karşılaşması esnasında travmaya maruz kalırken, bir olguda eskrim, diğerinde ise halter karşılaşması esnasında yaralanma söz konusu idi. Olguların tümü amatör lisanslı sporculardı.

Çalışmada olguların hastanaya ortalama başvuru süreleri 11 saat (2-30) olarak belirlenirken ortalama hastanede kalış süreleri 7.4 gün (5-10) idi. Yedi olgumuza acil cerrahi girişim uygulanırken, diastasis recti saptanan ve elektif koşullarda cerrahi önerilen bir olgumuz operasyon kararından kendi isteği ile vazgeçerek hastaneden ayrıldı (Tablo 1).

Tablo 1. Spor travmaları sonrası yaralanan organlar.

Yaralanma	n	%
Dalak laserasyonu	3	23
Pankreas transseksiyonu	2	15
Hemopnömotoraks	2	15
Retroperitoneal hematom	2	15
Böbrek laserasyonu	1	7
İleum perforasyonu	1	7
Safra kesesi ve dış safra yolları yaralanması	1	7
Diastasis recti	1	7
Toplam	13	100

Çalışmadaki yedi olguda yaralanmanın tipi künt travma, bir olguda ise kesici delici alet yaralanması şeklinde idi. Serimizde altı olguda spor travmasına bağlı tek organ yaralanması mevcut iken, bir olguda dalak ve pankreas, bir olguda ise pankreas, dalak, safra kesesi ve dış safra yolları yaralanması gözlemlendi. Klasik bilgilerimize göre, künt batın travmalarında en sık yaralanan iki organdan biri olan karaciğerin serimizdeki olgularda karşımıza çıkmaması oldukça şaşırtıcı idi. Çalışmamızda en sık uygulanan cerrahi girişimler; splenektomi (n=3) subtotal pankreatektomi (n=2) ve tüp torakostomi+kapalı sualtı drenajı (n=2) idi (Tablo 2).

Tablo 2. Uygulanan cerrahi tedaviler.

Operasyon	n	%
Splenektomi	3	30
Subtotal pankreatektomi	2	20
Tüp torakostomi+KSAD	2	20
Kolesistektomi+Koledokotomi+T drenaj	1	10
Nefrektomi	1	10
İleuma primer sütür	1	10
Toplam	10	100

Çalışmadaki mortalite oranımız %14 (n=1) olarak belirlendi. Futbol maçı esnasında künt batın travmasına maruz kalan ve akut batın tablosu ile kliniğimize başvuran bir olgu acilen operasyona alındı. Operasyonda böbrek laserasyonu ve retroperitoneal hematoma saptandı. Hastaya nefrektomi uygulandı. Şok tablosundaki hasta 36 saat sonra kardiyopulmoner arrest ile kaybedildi (18). Bunun yanında iki olguda atelektazi ve bir olguda da cilt altı enfeksiyonu gelişti. Çalışmamızdaki morbidite oranımız ise %42 (n=3) idi.

TARTIŞMA

Spor yaralanmaları, sıklık oranları ve sporda ölüm olguları itibarıyla güncelliğini koruyan bir sorundur. Son yirmi yıl içinde özellikle futbol, genç kuşakta popülaritesini giderek arttıran bir spor dalıdır. Rakamlar ile tanımlandığında, Amerika Birleşik Devletleri'nde 19 yaş ve altındaki gençler için 1.88 milyon ve dünya genelinde ise yaklaşık olarak 60 milyon civarında futbolcu bildirilmektedir (6,13). Bu derece yaygınlığın birçok spor yaralanmalarını da beraberinde getireceği kaçınılmazdır. Futbol yaralanmaları, sıklık ve ciddiyet açısından karşılaştırıldığında Amerikan futboluna göre 1/5 oranındadır (18,19).

Spor karşılaşmalarında en sık yaralanan organlar ekstremiteler ve eklemler olup %22-35'lik oranlar bildirilmektedir (16,20). Yaralanma tipleri yumuşak doku travmasından, sublüksasyon, tendon kopmaları, fraktürler ve intraabdominal yaralanmalara kadar geniş bir yelpazede ele alınmaktadır (20,21). Çalışmamızda spor travmalarına bağlı torakoabdominal yaralanmalar konu edilmiştir, ancak literatürde bu yaralanmaların sıklığı konusunda yeterli veri elde edilememiştir.

Engstrom ve ark.'nın 41 futbolcu üzerinde yaptığı bir çalışmaya göre yaralanma insidansı %80 ve en sık yaralanan organ olarak ise alt

ekstremiteler (%88) olarak bildirilmiştir (7). Lindenmann ve ark.'nın İsviçre'den yayınladığı bir olguda, futbol maçı esnasında gelişen künt batın travması sonucunda jejunum perforasyonu saptanan bir olgu bildirilmiştir (15). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde futbol maçı sırasında karın bölgesine rakibinden diz darbesi alan bir sporcuda 1.5 cm çapında ileum perforasyonu gelişmiş ve primer olarak onarım uygulanmıştır (11). Zagreb'ten Altarac ve ark.'nın bir çalışmasında; futbol maçında testiküler travma sonucunda skrotal hematoma ve spermatik kordon yaralanması saptanan üç olgu bildirilmiştir (2). Mozes ve ark. ise, iliopsoas yaralanması saptadıkları 40 profesyonel futbolcuya ilişkin yayın yapmışlardır (17). Bizim çalışmamızda, halter karşılaşması esnasında rektus hematomu ve diastasis recti gelişen bir olgu mevcuttur.

Sporla sık olmamakla birlikte baş, toraks ve batın travmaları da görülmektedir. Bu yaralanmalar sonucunda hayatı tehdit edebilen son derece üzücü sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Spor travmalarında akciğer, böbrek, dış genital organlar, pankreas, karaciğer, dalak gibi solid organların yanı sıra ince ve kalın barsaklar gibi içi boş organlar da yaralanabilir. (1,2,3,4,5,7,10,11,12,14,19,21,23). Groh'un incelediği 5301 spor yaralanması içinde 29 kalıcı sakatlık ve dört ölüm vakası bildirilmiştir(9). Bizim çalışmamızda böbrek travması sonucu nefrektomi uygulanan bir olgu kaybedilmiştir.

Sonuç olarak, spor karşılaşmaları esnasında oluşabilecek yaralanmaların bazen oldukça ciddi sonuçlar doğurabileceğini unutmamak gerekir. Bu nedenle spor yaralanmalarını hafife almamak ve özellikle bu konuda uzmanlaşmış spor hekimlerinin gözetiminde sporcu sağlığını koruyan önlemlerin alınması gerektiği kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. Adler H: Blunt kidney injuries and their late results. *Chirurg* **39**: 554-5, 1968.
2. Altarac S, Marekovic Z, Kalauz N, et al.: Testicular trauma sustained during football. *Acta Med Croatica* **47**: 141-3, 1993.
3. Astarcioglu K, Bayraktar S, Gürsu H, et al.: Spor yaralanmaları: bir toraks yaralanması münasebeti ile. *Spor Hekimliği Dergisi* **9**: 92-9, 1974.
4. Baker R: Pseudocyst of the pancreas due to trauma: spontaneous intraperitoneal rupture. *Proc R Soc Med* **67**: 115-6, 1974.
5. Cantwell JD, King JT: Karate chops and liver lacerations. *JAMA* **224**: 1424, 1973.
6. Ekblom B: Applied physiology of soccer. *Sports Med* **15**: 230-7, 1986.
7. Engstrom B, Johansson C, Tornvikst H: Soccer injuries among elite female players. *Am J Sports Med* **19**: 372-5, 1991.

8. Flora VG: Pfahlungsverletzungen dursch Slalomstangen. *Med Sport* **15**: 50-4, 1975.
9. Groh H, Groh P: *Sportverletzungen und Sporchaden*. Luitpold-Werk I, Ed. (Çev. Başer E.) 1975, s. 12-20.
10. Gürsu H, Yazarbaşı Ö, Bayraktar S: Spor kazaları. *Spor Hekimliği Dergisi* **12**: 85-6, 1977.
11. Hoşçoşkun C, Kaplan H, Hoşçoşkun Z, et al.: Futbol maçında travmatik ileum perforasyonu. *Spor Hekimliği Dergisi* **18**: 177-8, 1983.
12. Hoşçoşkun C, Kaplan H, Hoşçoşkun Z, et al.: Futbol maçında travmatik pnömotoraks vakası. *Spor Hekimliği Dergisi* **18**: 179-80, 1983.
13. Keller CS, Noyes FR, Buncher CR: The medical aspects of soccer injury epidemiology. *Am J Sports Med* **15**: 230-7, 1987.
14. Korkut MA, Kara E, Çevikel H, et al.: Futbol travması sonucu oluşan iki dalak rüptürü olgusu. *Spor Hekimliği Dergisi* **29**: 81-6, 1994.
15. Lindenmann JM, Schmid D, Akovbiantz A: Jejenum perforation following blunt abdominal trauma-a case report. *Schweiz Rundsch Med Prax* **83**: 857-60, 1994.
16. Maehlum S, Daljord OA: Football injuries in Oslo. A one year study. *Br J Sports Med* **18**: 186-90, 1984.
17. Mozes M, Papa MZ, Zwiag A, et al.: Iliopsoas injury in soccer players. *Br J Sports Med* **19**: 168-70, 1985.
18. Pardon ET: Lower extremities are site of most soccer injuries. *Phys Sportsmed* **5**: 43-8, 1977.
19. Pritchett JW: Cost of high school soccer injuries. *Am J Sports Med* **9**: 64-6, 1981.
20. Schmidt Olsen S, Bunemann LKH, Lade V, et al.: Soccer injuries of youth. *Br J Sports Med* **19**: 161-4, 1985.
21. Siddiqi MH, Fuad M: Football fever. *Ahlan Wasahlan* **7**: 36-7, 1983.
22. Schmidt RJ: Fatal anterior chest trauma in karate trainers. *Med Sci Sports* **7**: 59-61, 1975.
23. Tan S, Gürsu H, Bayraktar S, et al.: Futbolda öldürücü bir böbrek laserasyonu vakası nedeni ile spor yaralanmaları ve sporda ölüm vakalarına bir bakış. *Spor Hekimliği Dergisi* **12**: 99-105, 1977.
24. Zakopoulos KS: Rupture of spleen -a football injury. *Br J Sports Med* **7**: 167, 1973.

Yazışma Adresi: Dr. Eray KARA

286 Sok. No:4/10. Meltem Apt. PK 35280. Hatay-İZMİR

Tel No: 0 232 2504281 Fax No: 0 232 3398838

E-mail: www.eraykara.hotmail.com