

YÜZDE ATEŞLİ SİLAH YARALANMASI OLAN OLGULARIN 5 YILLIK ANALİZİ

Baransel I. A.*, Coşkun A.G.*, Dülger H.E.*

*Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

Yrd. Doç. Dr. Baransel Isır A. : Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi Adli Tıp A. Dalı, 27300 Gaziantep
Tlf: 0-342 360 60 60/7916 Fax: 0-342 360 39 38 E-mail : aybaransel@yahoo.com

ÖZET

Ateşli silah yaralanmaları adli ve acil servis başvurularında önemli bir yer tutmaktadır. Yaralanmanın tipine göre vücudun yara alan bölgeleri değişiklik göstermektedir. Yüzde ateşli silah yaralanmaları genellikle otopsi olguları olarak karşımıza çıksa da, bir kısmı yaşamla bağdaşmaktadır. Bu retrospektif tanımlayıcı çalışmamızda Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına 2000-2005 yılları arasında başvuran yaşamla bağdaşan yüzde ateşli silah yaralanması olgularının profillerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu olgular hayati tehlike, yüzde sabit iz, uzuv zaafı veya tatili ve bazı demografik özellikleri açısından değerlendirilmiştir. Değerlendirme yapılırken bu olguların kati raporları ve dosyaları da göz önüne alınmıştır.

Anabilim Dalımıza belirtilen dönemde 29 olgu yüzde ateşli silah yaralanması ile başvurmuş olup, bunların 25'i (%86,2) erkek; 4'ü (%13,8) kadındı. Erkeklerin en küçüğü 15, en büyüğü 62 yaşında ve yaş ortalaması 31,4 iken; kadınların en küçüğü 15, en büyüğü 36 yaşında ve yaş ortalaması 23 idi. Araştırmamızdaki vakaların 20'si (%69) Gaziantep ilinden, 9'u (%31) diğer illerden polikliniğimize başvurmuştu.

Yüzde ateşli silah yaralanması mevcudiyeti adli olgular arasında önemli bir yer tutmakta ve son yıllarda önemi giderek artmaktadır. Yüzde ateşli silah yaralanması olan olguların ölümlerle sonuçlanmayanlarının sayısının hiç de azımsanmayacak miktarda olması basit tıbbi müdahale, erken müdahale, hasta takibi gibi klinik yaklaşımların ne kadar değerli olduğunu bize göstermektedir. İyi bir dosyalama sistemi, takip ve kurumlar arası işbirliğinin güçlendirilmesiyle bu tür adli olaylara daha sağlıklı ve sistematik yaklaşım sağlanacağı düşünülmektedir.

ANAHTAR KELİMELELER: Ateşli silah yaralanması, yüzde sabit iz, hayati tehlike.

EVALUATION OF FACIAL FIREARM INJURY CASES PRESENTED TO FORENSIC MEDICINE DEPARTMENT OF GAZIANTEP UNIVERSITY BETWEEN 2000 AND 2005

SUMMARY

Firearm injuries are an important reason for presentation to an emergency department. The types of injuries are related to the anatomic region of injury. Although facial firearm injuries often are only seen on autopsy, some patients survive. In this retrospective chart review, we collected data from charts of patients in our Department of Forensic Medicine who survived a facial firearm injury: life threat, malfunction of sensory organs, facial scarring.

Between 2000 and 2005, 29 patients with facial firearm injury presented to the Department of Forensic Medicine of Gaziantep University for a forensic report evaluation. Of these, 86% were male, and the mean age 23 years old (range 15-36 years). Most (69%) were from our province, whereas 31% were from surrounding provinces. In Gaziantep, facial firearm injuries make up a significant portion of forensic cases, and have been increasing in the recent years. Simple and early medical interventions, careful patient follow-up, good record-keeping and cooperation between healthcare providers have helped to improve care of these patients.

KEY WORDS : Firearm injury, face, scarring

GİRİŞ

Ateşli silah yaralanmaları adli ve acil servis başvurularında önemli bir yer tutmaktadır. Ateşli silah yaralanmalarında orijin tayini önemli bir adli tıp sorunudur. İntihar girişimlerinde en fazla yaralanan bölge baş ve boyun bölgesi iken diğer yaralanma olaylarında vücudun çeşitli bölgeleri yara alabilmektedir. Yaralanma sırasında oluşan yara boyutu ve ciddiyetinde pek çok faktör rol oynamaktadır⁽¹⁾.

Yaşamsal öneme sahip çok sayıda anatomik yapıyı içeren

baş ve boyun bölgesindeki ateşli silah yaralanmalarında yaşamı tehdit eden klinik durumlar daha sık ortaya çıkmaktadır⁽¹⁾. Bu tür durumlarda oluşan yaralanmanın ciddiyeti ve derecesi, merminin balistik özellikleri ile de ilişkilidir⁽²⁾. Ayrıca vücutta meydana gelen yarannın türü merminin hızına bağlıdır⁽³⁾. Ateşli silah mermi çekirdeği vücuda isabet ettiğinde ciltte bir giriş deliği oluşturur. Vücut içinde bir hat izledikten sonra ya vücut içinde kalır ya da ciltte bir çıkış deliği oluşturarak vücudu terk eder. Gerek giriş deliğinin, gerek izlediği yolun, gerekse çıkış deliğinin dikkatli incelemeleri ile olayla ilgili önemli

bilgiler edinmek mümkündür⁽¹⁾.

Günümüzde yüz travmalarına çok sık rastlanmakta ve bazı ülkelerde etiyojijisinde en önemli etken ateşli silah yaralanması olarak belirtilmektedir^(4,5). Yüzde ateşli silah yaralanmaları genellikle otopsi olguları olarak karşımıza çıksa da, bir kısmı yaşamla bağdaşmaktadır. Bu çalışmada Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına başvuran yaşamla bağdaşan yüzde ateşli silah yaralanması olgularının profillerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu olgular hayati tehlike, yüzde sabit iz, uzuv zaafı veya tatili ve bazı demografik özellikleri açısından değerlendirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu retrospektif tanımlayıcı araştırma, 2000-2005 yılları arasında savcılık kanalı ile Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına raporlandırılmak üzere gönderilen sadece yüzde ateşli silah yaralanması olgularının değerlendirilerek profillerini araştırmak için planlanmıştır. Olguların değerlendirilmesi hasta dosyaları ve kati raporları göz önüne alınarak yapılmıştır.

Veriler bilgisayarda SPSS paket programında (SPSS v.13.0) değerlendirilmiştir. Olguların cinsiyetleri ile klinik özellikleri arasında, ayrıca yaralanma çeşidi ile yüzde sabit iz kliniği arasında da istatistiksel analiz yapılmış, bu analizler için Ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına 2000-2005 yılları arasında kati rapor almak amacıyla başvurmuş yüzde ateşli silah yaralanması olan 29 olgu çalışmaya alındı. Bunların 25'i (%86,2) erkek; 4'ü (%13,8) kadındı. Erkeklerin en küçüğü 15, en büyüğü 62 yaşında ve yaş ortalaması 31,4 iken; kadınların en küçüğü 15, en büyüğü 36 yaşında ve yaş ortalaması 23 idi. Bütün vakaların yaş ortalaması ise 30,28 olarak belirlendi.

29 vakanın 5'i 2000 yılında, 4'ü 2001 yılında görüldü. Son 3 yılda görülen 6'şar vakanın diğer yıllara göre daha fazla olduğu belirlendi. En az vaka sayısı ise 2 vakayla 2002 yılında gerçekleşti.

Araştırmamızdaki olguların 20'si (%69) Gaziantep ilinden; 9'u (%31) diğer illerden polikliniğimize başvurmuştu. Toplam 7 olguda hayati tehlike (HT) vardı. Bu olguların 5'inde damar yaralanması (a.carotis interna ve externa, v.jugularis, a.meningica media), 2'sinde kafa kemiklerinde çökme kırığı tespit edilmişti. Yalnızca bir olgudaki yaralanma basit tıbbi müdahale (BTM) ile giderilebilecek durumdaydı.

İncelenen 29 olgunun 12'sinde kemik kırığı mevcuttu. Bunların 2'si lateral orbita, 3'ü maxilla, 1'i temporal, 2'si mandibula, 1'i parietal, 3'ü de zygomatik kemik kırığıydı. Kemik kırığı mevcut olan 12 olgunun 9'u erkek (%5), 3'ü kadındı (%25).

Araştırmamızda 29 olgunun 1'inde vokal kord paralizisi,

1'inde 12. sinir hasarı, 2'sinde molar ve premolar dişlerde kayıp, 2'sinde de hemiparezi meydana gelmişti. 10 olguda ise perforan göz yaralanması mevcuttu.

Toplam 22 olgu, uzuv zaafı (UZ) yönünden 18 ay sonra değerlendirilmek üzere çağrılmış olup, bunların 19'u erkek, 3'ü kadındı. Erkeklerin 7'sinde HT varken; kadınların hiçbirinde HT yoktu. Cinsiyet ile HT arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamsızdı ($p>0,05$). Erkeklerin 4'ünde uzuv tatili (UT) mevcutken, 1'inde UT yoktu; 20'si ise 18 ay sonra UT için tekrar değerlendirilecekti. Kadınların 1'inde UT mevcuttu ve 3'ü 18 ay sonra UT için tekrar değerlendirilecekti. Cinsiyet ile UT arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamsızdı ($p>0,05$).

Yüzde sabit iz (YSİ), toplam 5 olguda gelişmiş olup, bunların 4'ü erkek 1'i kadındı. Erkeklerin 2'sinde YSİ mevcut değildi. Erkeklerin 19'u, kadınların ise 3'ü 6 ay sonra YSİ açısından değerlendirilecekti. Cinsiyet ile YSİ arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamsızdı ($p>0,05$). Araştırmamızdaki 29 olgudan sadece 1'i (erkek) (%3,4) BTM ile düzelir durumdayken, 28'i (%96,6) düzelemez durumdaydı (Tablo I). Cinsiyet ile BTM arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsızdı ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan kemik kırığı olan olguların 1'inde YSİ vardı, 11 vaka ise 6 ay sonra YSİ açısından tekrar değerlendirilecekti. Kemik kırığı olmayan vakaların ise 4'ünde YSİ varken; 2'sinde YSİ yoktu; 11'i 6 ay sonra YSİ için değerlendirilecekti. Kemik kırığı ile YSİ arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsızdı ($p>0,05$). Damar yaralanmalı vakaların 4'ü 6 ay sonra YSİ açısından değerlendirilecekti; 1'inde ise YSİ yoktu. Damar yaralanması olmayan vakaların 5'inde YSİ varken, 1'inde YSİ yoktu; 18'i de 6 ay sonra değerlendirilecekti. Damar yaralanması ile YSİ arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsızdı ($p>0,05$).

UZ açısından 18 ay sonra değerlendirilecek olanların 3'ünde YSİ varken, 2'sinde YSİ yoktu; 17'sinde 6 ay sonra YSİ değerlendirilecekti (Tablo II).

TARTIŞMA

Ateşli silah yaralanmalarında oluşacak travmanın yeri ve şiddetini belirleyen en önemli faktör mermi çekirdeğinin sertliği ve kafatasına giriş açısidir. Mermi çekirdeğinin kafatasına giriş açısı daraldıkça oluşacak yaralanmanın şiddeti de artmaktadır⁽⁶⁾. İntihar girişimleri sırasında oldukça korumasız olan yüz bölgesinde yumuşak ve kemik doku yaralanmalarına sık rastlanmaktadır.

Ateşli silah yaralanmalarında hastanın 5-12. sinire kadar kafa çiftlerinin fonksiyonları da araştırılmalıdır⁽⁷⁾. Vokal kord paralizisi saptanan olgularda n.vagus hasarı düşünülüyorsa beraberinde a.carotis, v.jugularis hasarı da düşünülmelidir. Karotis arterde yaralanma olup olmaması hastanın mortalite ve morbiditesini belirleyen en önemli faktördür⁽⁸⁾. Çalışmamızda hayati tehlikesi olan 7 olgunun 5'inde damar yaralanması saptanmış olup, bunların 3'ü

karotis arter, 2'si juguler ven yaralanması olarak meydana gelmişti, 2 olguda ise çökme kırığı mevcuttu. Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) Haydarpaşa Hastanesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalınca 2004 yılında yapılan bir çalışmada 14 maksillofasial yaralanma olgusu incelenmiş, tamamı erkek olan vakaların yaş ortalamaları 22 olup, hepsi submental orjinli ateşli silah yaralanmalarından oluşmaktaydı⁽⁹⁾. Çalışmamızda 29 olgunun 25'i erkek olup tüm olguların yaş ortalaması 30.28 idi. Bu yaş grubunda adli olayların sık görülmesi yaşamda aktif rol almalarına bağlanmıştır. GATA'da yapılan çalışmanın 20 yaşında askere alınanlar arasında olması bizim çalışmamızdaki vakaların yaş ortalamasından düşük çıkmasının sebebi olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca olgumuzda da erkek oranı benzer şekilde yüksek çıkmıştır. Yüzde meydana gelen ateşli silah yaralanmalarının önemli bir kısmında göz yaralanmaları meydana gelmektedir⁽¹⁰⁾. Göz travmaları, görme kaybı veya görme azlığının en sık nedenlerinden olup yaşam kalitesini azaltan sebepler arasında önemli bir yere sahiptir⁽⁴⁾. Gözdeki en küçük yaralanmalar bile ağrı ve rahatsızlık vermekte, işgücü kaybına, bakım ve tedavi masraflarına yol açmaktadır. Özdemir ve arkadaşları tarafından 1997-2000 yılları arasında acil olarak başvuran 402 hastanın 415 (bazı hastalarda her iki göz) gözü değerlendirilmiş olup, 15 gözün (%3.60) ateşli silah yaralanması sonucu hasar gördüğü belirlenmiştir (11). ABD'de 2002 yılında yapılan bir çalışmada 1997-1999 yılları arasında yüzünden ateşli silah yarası almış 390 olgu göz travması açısından değerlendirilmiş ve 384 olguda perforan göz yaralanması tespit edilmiştir⁽¹²⁾. Bizim çalışmamızda ise 29 yüzden ateşli silah yaralanması mevcut olan vakanın 10 tanesinde perforan göz yaralanması mevcuttu.

Ateşli silah yaralanmalarına bağlı yüz kırıkları çok sık meydana gelmektedir. Yüzün her kemiği travmaya açıktır. Travma sonucu yüz kırıklarının sıklığı ile ilgili pek çok çalışma yapılmış ve en çok kırılan kemiğin genel olarak mandibula olduğu belirtilmiştir^(13,14). Ancak yapılan bir çalışmada en çok kırılan kemik nazal kemik ve orbitayken, diğer bir çalışmada zygomatik kemik ve orbita olarak tespit edilmiştir⁽⁵⁾. Aygıt ve arkadaşları 1997-2001 yılları arasında başvuran yüz kırığı bulunan vakaların retrospektif analizini yaptıkları çalışmada, 175 yüz kırığı mevcut vakanın %8'inin ateşli silah yaralanması sonucu oluştuğunu bildirmişlerdi. Bu olguların %34.8'inde mandibula, %31.4'ünde maksilla, %9.1'inde orbita kemik kırığı

mevcuttu⁽⁵⁾. Bizim çalışmamızda ise 29 olgunun 12 tanesinde kemik kırığı tespit edilmiş olup, bunların 3'ü maksilla, 2'si mandibula, 1'i parietal, 3'ü zygomatik, 2'si orbita kemik, 2'si temporal kemik kırığı şeklinde oluşmuştu. Kemik kırığı meydana gelmiş vakaların %75'i erkek, %25'i kadındı. Almanya'da 1996 yılında, yüzünde ateşli silah yaralanması bulunan 59 olgu kemik kırığı açısından incelenmiş, benzer sonuçlar elde edilmiştir⁽¹⁵⁾. GATA'da 2002 yılında yapılan bir çalışmada 1990-2000 yılları arasında 24 mandibula yaralanması mevcut olan olguların 16 tanesinde ateşli silah yaralanması mevcuttu⁽¹⁶⁾. Bizim çalışmamızda 12 kemik kırığı olgusunun 2 tanesinde mandibula kırığı gelişmişti. Her bir çalışmada belirlendiği üzere bizim olgularımızda da çeşitli kırıklar oluşmuş ve en fazla mandibula kırığı görülmüştür. Araştırmamızda son 3 yılda vaka sayısı aynı ve diğer yıllara göre daha fazladır.

Bu bulgular topluca değerlendirildiğinde, literatürde mevcut araştırmalarda belirtilen bulgularla uyum gösterecek şekilde sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Çalışmamızda adli olguların önemli çoğunluğunun erkeklerin oluşturması, erkeklerin kadınlara oranla sosyal yaşantıya daha fazla katılmaları ve silah taşıma oranlarının yüksek olması travmaya maruz kalma risklerinin de daha fazla olduğunu göstermektedir.

SONUÇ

Yüzde ateşli silah yaralanması mevcudiyeti, adli olgular arasında önemli bir yer tutmakta ve son yıllarda önemi giderek artmaktadır. Bu olguların ölümlerle sonuçlanmayanlarının sayısının hiç de azımsanmayacak miktarda olması BTM, erken müdahale, hasta takibi gibi klinik yaklaşımların ne kadar değerli olduğunu bize göstermektedir. Hayati tehlikesi olmayan vakaların sayısının çok olması sevindirici bir sonuç da olsa bu sayıyı azaltmak için çaba harcanmalı, mümkünse intihar olgularının psikolojik tedavilerine önem verilmeli, ateşli silahların taşınması ve bulundurulması yönünde caydırıcı yasal düzenlemeler yapılması gibi olay öncesi destek yöntemlerle oluşumu önlenmelidir. YSİ, kemik kırığı, damar yaralanması gibi tablolar bunlarla ilgili bölümlerle olan diyalogu artırarak daha hızlı ve sorunsuz çözülebilir. İyi bir dosyalama sistemi, takip ve kurumlar arası işbirliğinin güçlendirilmesiyle bu tür adli olaylara daha sağlıklı ve sistematik yaklaşım sağlanacaktır.

Özellikler		Erkek		Kadın		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Uzuv zaafı (18 ay sonra değerlendirilecek) (n=22)		19	86,4	3	13,6	22	100
Hayati Tehlike (n=29)	Var	7	24,1	0	0	7	24,1
	Yok	18	62,1	4	13,8	22	75,9
Uzuv Tatili (n=29)	Var	4	13,8	1	3,4	5	17,2
	Yok	1	3,4	0	0	1	3,4
	18 ay son.değ.	20	69	3	10,4	23	79,4
Basit Tıbbi Müdahale (n=29)	Düzelir	1	3,4	0	0	1	3,4
	Düzelemez	24	82,8	4	13,8	28	96,6
Yüzde Sabit İz (n=29)	Var	4	13,8	1	3,4	5	17,2
	Yok	2	6,9	0	0	2	6,9
	6 ay son. değ	19	65,5	3	10,4	22	75,9

Tablo I. Olguların bazı klinik özellikleri

Özellikler		Yüzde Sabit İz (YSİ)					
		Var		Yok		6 ay sonra	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kemik kırığı (n=29)	Var	1	3,4	0	0	11	37,9
	Yok	4	13,9	2	6,9	11	37,9
	Toplam	5	17,2	2	6,9	22	75,8
Damar yaralanması (n=29)	Var	0	0	1	3,4	4	13,9
	Yok	5	17,2	1	3,4	18	62,1
	Toplam	5	17,2	2	6,8	22	76
Uzuv Zaafı, 18 ay sonra değerlendirilecek (n=22)		3	10,4	2	6,9	17	58,7

Tablo II. YSİ'li olguların kemik-damar yaralanması ve UZ açısından incelenmesi

KAYNAKLAR

- Erdinç B: Ateşli silah yaralanmaları. Cilt Hastalıkları ve Yara Bakımı Sempozyumu, İstanbul 2001;203-7.
- Uzun L, Çınar F, Kargı E, Uğur MB: Baş-boyun ateşli silah yaralanması: Sıradışı bir kurşun trasesi. Türk Otorinolaringoloji Arşivi, İstanbul 1995;263-6.
- Ameen AA. The management of acute craniocerebral injuries caused by missiles: analysis of 110 consecutive penetrating wounds of the brain from Basrah. Injury 1984;16:88-90.
- Yetiser S, Kahramanyol M. High-velocity gunshot wounds to the head and neck: a review of wound ballistics. Mil Med 1998;163:346-51.
- Demetriades D, Chahwan S, Gomez H, et al. Initial evaluation and management of gunshot wounds to the face. J Trauma 1998; 45: 39-41.
- http://www20.uludag.edu.tr/~kbb/seminer-temporalkemiktravma.htm (erişim 30.11.2006)
- Yüksel F, Celikoz B, Ergun O, et al. Management of maxillofacial problems in self inflicted rifle wounds. Ann Plast Surg 2004;53(2):111-7.
- Dolin J, Scalea T, Mannor L, et al. The management of gunshot wounds to the face. J Trauma 1992;33:508-14.
- Hollier L, Grantcharova EP, Kattash M. Facial gunshot wounds: a 4-year experience. J Oral Maxillofac Surg 2001;59:277-82.
- Özdemir M, Yaşar T, Şimşek Ş, Durmuş AÇ. Göz travması olgularımızın epidemiyolojik değerlendirmesi. Van Tıp Dergisi 2002;9(1):6-11.
- Smith D, Wrenn K, Stack LB. The epidemiology and diagnosis of penetrating eye injuries. Acad Emerg Med 2002;9(3):209-13.
- Betz P, Stiefel D, Eisenmenger W. Cranial fractures and direction of fire in low velocity gunshots. Int J Legal Med 1996;109(2):58-61.
- Baransel A, Dulger HE, Bayazit YA. Loss of facial identification of the survivor after firearm injury to the head. Military Medicine 2004;169(3):227-9.
- Aygnit C, Top H, Baş S. 175 yüz kırıklı hastanın retrospektif incelenmesi. Cerrahpaşa Tıp Dergisi 2004;35:13-7.
- Karger B. Penetrating gunshots to the head and lack of immediate incapacitation: review of case report. Int. J Legal Med 1995;108(3):117-26.
- Şengezer M, Duman H, Türegün M ve ark. Serbest fibula flebi ile mandibula onarımı: 24 olgunun analizi. Türk plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi dergisi 2002;10(3):1-8.