

**P-27****RETROFARENGEAL APSESİ OLAN YAŞLI HASTADA HAVAYOLU YÖNETİMİ**ÖZKAN A.S, BEGEÇ Z, UÇAR M,  
ÇOLAK F, DURMUŞ M*İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ***Olgu Sunumu:**

Retrofarengeal apse(RFA), yaşlılarda nadir görülen ciddi bir hastalıktır(1). RFA, yerleşim yeri ve büyüklüğüne bağlı olarak ciddi havayolu sorunlarına neden olabilir. Püyo aspirasyonuna bağlı akciğer komplikasyonları, hastalarda ölümcül seyrederek(2). Bu sunumunda, retrofarengeal apse nedeniyle solunum sıkıntısı şikayeti olan yaşlı hastada havayolu yönetimini sunmayı amaçladık.

**Olgu:**

70 yaşında erkek hasta, bir haftadır olan solunum sıkıntısı ile hastanemize başvurdu. Parkinson hastalığı ve diyabet nedeniyle takip edilen hastanın çekilen bilgisayarlı tomografisinde boyun sağ yarısında belirgin olmak üzere ağız tabanından üst mediyastene uzanım gösteren yumuşak kıvamlı apse görünümlü kitle görüldü(Resim 1). Mallampati Skoru 3 olarak değerlendirilen hastada boyun hareketlerinin ve ağız açıklığının kısıtlı olması nedeniyle zor entübasyon olabileceği düşünöldü. Direkt filmde farenks düzeyinde havayolunun daraldığı görüldü(Resim 2). Ameliyat odasında laringeal maske, fiberoptik bronkoskop,stile,küçük numaralı tüpler ve acil trakeostomi seti hazır bulunduruldu. Premedikasyon uygulanmayan hastaya ameliyat odasında elektrokardiyografi(EKG), kalp atım hızı(KAH), periferik oksijen saturasyonu(SpO2) ve non-invaziv kan basıncı monitörizasyonu yapıldı. 5 dakika %100 oksijenle preoksijenizasyondan sonra propofol ile sedasyon sağlandı. Lidokain ile topikal anestezi uygulayarak ve spontan

solunumu korunarak endotrakeal entübasyon(ETE) denendi. Direkt laringoskopide Cormack Lehane Grade 3 olan hasta 3. denemede entübe edilebildi. Bu esnada apsenin farenks boşluğuna drene olduğu görölnünce endotrakeal tüpün kafi hızlıca şişirilerek püyo aspirasyonu önlendi. İndüksiyonda 2 mg/kg propofol, 1 µg/kg fentanil ve 0.6 mg/kg rokuronyum kullanıldı. 60 dakika süren operasyon sonrasında hasta sorunsuz ekstübe edilerek servise gönderildi.

**Sonuç:**

RFA, yerleşim yeri ve büyüklüğüne göre entübasyonu zorlaştırabilir. Entübasyon sırasında travmaya bağlı olarak apsenin farenks boşluğuna açılması sonucu püyo aspirasyonu gelişebilir. Bu tür hastalarda entübasyonun tecrübeli bir kişi tarafından nazikçe uygulanmasının ve gereken hazırlıkların yapılmasının komplikasyonları azaltacağı kanaatindeyiz.

**Kaynaklar:**

1. Belet N, Ince E. Deep neck infections in children peritonsillar, retropharyngeal and lateral pharyngeal abscesses. Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci 2007;3:52-8
2. Karlı R, Gül A, Yıldırım B, Uğur MB. Retrofarengeal apse. Turkish J Geriatrics 2010;13(4):274-7