

## ALLERJİK REAKSİYON MU YOKSA PERİKONDRİT Mİ?

Fulya Köse<sup>1</sup>, Dilek Atik<sup>1</sup>, Arife Sezgin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Kliniği, Karaman.

<sup>2</sup>Karaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Karaman.

### Özet:

Auriküler perikondrit (aynı zamanda pinna perikondrit olarak da adlandırılır), enfeksiyöz ve inflamatuvar bir durumdur. Genellikle travmaya ikincil olarak ortaya çıkan dış kulak (yani, yüksek kulak delme, künt travma, yanıklar, iyatrojenik), apse oluşumu olsun ya da olmasın enfeksiyona yol açar. Klasik olarak kızarıklık ve lobülün korunması ile kulak kepçesinin ağrılı şişmesi. Acil servis ve primer başvurular için önemlidir. Hekiminin perikondriti erken ve doğru bir şekilde tedavi etmesi önemlidir. Olgumuz 58 yaşında dm,ht si olan covid 19 aşısı sonrası önce boyundan başlayan daha sonra kulaklarda ve boyunda şişlik oluşması ile devam eden şikayetleri ağrısının artması nedeniyle servisimize başvurdu. Perikondrit tanısı ile yatırılarak tedavisi yapıldı. Kulak kepçesinin perikondriti, değişen derecelerde dış deformiteye yol açabilir ve tedavisi zor bir durumdur. Bu yüzden hastaların yatırılarak tedavi edilmesi daha ön plandadır. Hastamızın etyolojik neden olarak regüle olmayan diyabet varlığı ile immunsuprese durumu ile birlikte Covid 19 aşının hastanın immun sistemini daha da zayıflatması sonucu ortaya çıktığı düşüncesindeyiz. Hastamızın kulak burun boğaz (KBB) uzmanınca yatış yapılarak tedavisi yapılmış ve şifa ile taburculuğu sağlanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Perikondrit, Covid 19, Allerji, Diyabetes mellitus

## Giriş

Auriküler perikondrit (aynı zamanda pinna perikondrit olarak da adlandırılır), enfeksiyöz ve inflamatuvar bir durumdur. Genellikle travmaya ikincil olarak ortaya çıkan dış kulak (yani, yüksek kulak delme, künt travma, yanıklar, iyatrojenik), apse oluşumu olsun ya da olmasın enfeksiyona yol açar [1]. Klasik olarak kızarıklık ve lobülün korunması ile kulak kepçesinin ağrılı şişmesi. Acil servis ve primer başvurular için önemlidir [6]. Hekiminin perikondriti erken ve doğru bir şekilde tedavi etmesi önemlidir. Gecikmiş tedavi, fokal kıkırdak nekrozuna ve sonrasında kalıcı deformitelere yol açabilir. Dış kulak (karnabahar kulağı). Ek olarak, apse oluşumundan şüpheleniliyorsa veya klinik olarak tanımlanıyorsa, hastanın parenteral antibiyotiklere ihtiyacı var demektir ve hızla kulak burun boğaz (KBB) uzmanı değerlendirmesi gerekebilir.

## Olgu sunumu

58 yaş kadın hasta sağ kol ön yüzde uzun süredir olan cilt lezyonu diyabetik yarası mevcuttu. Hasta 6 gün önce covid 19 aşısının 2. dozunu almıştı. Bilinen diabetes mellitus ve hiperansiyonu mevcut ve diyabetes mellitus regüle değildi. Hasta oral antidiyabetik ve tek doz insulin kullanıyordu. Hasta aşıdan sonra, önce boyundan başlayan daha sonra kulaklarda ve boyunda şişlik oluşması ile devam eden şikayetleri ağrısının artması nedeniyle servisimize başvurdu. Hasta değerlendirildi. Fm yapıldı. Ateş:36.6 Nb:99 Ta:190/100 SPO2%96 GKS:15 şuur açık oryante koopere her iki kulak kepçesi şiş ve kızarık dış kulak yolu ödemli her iki göz etrafı ve alında kızarıklık hafif şişlik hastanın medikal tedavisi düzenlendi. (Şekil 1, 2). Hastanın labaratuvar değerleri Glukoz:418, Na:124, CRP: 353, Hba1c: 11.8, pH: 7.40, PO2: 12, PCO2: 38, HCO3: 25, Laktat: 2,5, Wbc: 21,8 , Hb: 11,8 , Plt: 345 olan hasta dahiliye ile diyabet tedavisi ve şeker regülasyonu için konsulte edildi, hasta KBB ile görüşüldü, hasta enfeksiyon hastalıkları ile konsulte edildi ve hasta KBB tarafından yatırılıp siprofloksasin ve metronidazol başlanarak tedavisi başlandı. Hasta yatarak tedavisi verilip şifa ile taburcu edildi.



Şekil 1. Olgunun sağ kulak kepçesindeki ödemli görüntüsü.



Şekil 2. Olgunun sol kulak kepçesindeki ödemli görüntüsü.

## Tartışma

Kulak kepçesinin perikondriti, değişen derecelerde dış deformiteye yol açabilir ve tedavisi zor bir durumdur. Prasad ve arkadaşları yaptıkları çalışmada oldukça geniş bir etiyoloji bulmuşlar: Önceki çalışmalar, bu hastalığın ana etiyolojik nedenlerinin iyatrojenik (ameliyat sonrası), yanıklar ve kulak delme olduğunu bildirmiş. Prasad ve arkadaşları yaptıkları çalışmada bunlara ek olarak yanık, malign (lösemik) infiltrasyon, alerji ve böcek ısırmasından kaynaklanan vakalar da bulmuş. Sekiz vakada orta kulak ve dış kulak arka planında enfeksiyon gelişmiş. Enfeksiyonlar, ikincisi furunkülozdan herpes zoster sonrası yaygın lezyonlara ve diyabetik hastalarda enfeksiyona (yani malign otitis eksterna) kadar değişir. Bu, kıkırdak hasarının perikondrit için gerekli bir ön koşul olmadığını gösterir; Üstteki enfekte deri, aşağıdaki enstrümantasyon veya enfekte bir tırnağı kaşıma gibi yalnızca minimal travmaya maruz kalırsa, kıkırdak açıkça enfekte olabilir. Vakaların önemli bir yüzdesinde, önemli bir neden belirlenmemiştir [1].

Süpüratif (apse) perikondritte en sık izole edilen organizma *Pseudomonas aeruginosa*'dır. Yaygın olarak bulunan diğer organizmalar arasında *Staphylococcus aureus* veya *Escherichia coli* ve *Proteus* türleri bulunur [1,2]. Bu arada, apse dışı perikondritte en sık izole edilen organizma *S. aureus*'tur ve bunu *P. aeruginosa* takip eder [2]. Perikondrit nedeniyle başvuran 114 hastayı içeren retrospektif bir çalışma, ampirik tedavi parenteral antipsödomonal ajanları içermelidir[3]. Tüm perikondrit vakalarında *P. aeruginosa*'nın ampirik olarak tedavi edilmesine yönelik bu yaklaşım, literatürde yayınlanan çok sayıda vaka serisinde ve retrospektif çalışmalarda tanımlanmıştır [1,3,4]. Yazarların apse dışı perikondritte *S. aureus*'u kaplayan antibiyotiklerle ampirik tedavinin (süpüratif perikondrit durumunda olduğu gibi antipsödomonal ajanlar kullanmak yerine) yeterli olduğu sonucuna vardıkları 112 hastanın yakın tarihli bir retrospektif çalışmasında farklı bir yaklaşım önerilmiştir [2]. Ne yazık ki, şu anda yukarıda bahsedilen yaklaşımlardan hangisinin daha etkili olduğu konusunda bir sonuca

varmamızı sağlayacak ve bize yol gösterecek herhangi bir meta-analiz veya randomize kontrollü çalışma bulunmamaktadır.

Bununla birlikte, florokinolonlarla ayaktan tedavi, yan etkiler nedeniyle değil, artan antibiyotik direnç paternleri nedeniyle doktorlar için hala zor olabilir[4]. Bu modeller çok çeşitlidir ve sadece florokinolonlara değil, diğer antimikrobiyalere de uygulanabilir. Ayakta mı yoksa yatarak mı tedavi edileceğine karar verirken ve doğru ampirik antibiyotiği seçerken yerel antibiyogramları göz önünde bulundurmanızı öneririz. Muhtemelen bu tedavi başarısızlığı riskine bağlı olarak, bazı yazarlar, hastalar özellikle pediatrik hastalarda acil uzman değerlendirmesi ve parenteral antibiyotik tedavisinden fayda sağlayacağından, tüm perikondrit vakaları için rutin olarak hastaneye yatırılmayı önermektedir[5].

## **Sonuç**

Hastamızın etyolojik neden olarak regüle olmayan diyabet varlığı ile immunsuprese durumu ile birlikte Covid 19 aşının hastanın immun sistemini daha da zayıflatması sonucu ortaya çıktığı düşüncesindeyiz. Hasta bir bütün olarak değerlendirildiğinde hastanın yatarak tedavi olmasının en uygun olduğunu düşünüp hastaya yatarak bütüncül bir tedaviyle hastanın şifa ile taburculuğu sağlanmıştır.

## **Kaynaklar**

1. Prasad HK, Sreedharan S, Prasad HS, Meyyappan MH, Harsha KS: Perichondritis of the auricle and its management. *J Laryngol Otol.* 2007, 121:530-534.
2. Klug TE, Holm N, Greve T, Ovesen T: Perichondritis of the auricle: bacterial findings and clinical evaluation of different antibiotic regimens. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2019, 276:2199-203.
3. Davidi E, Paz A, Duchman H, Luntz M, Potasman I: Perichondritis of the auricle: analysis of 114 cases . *Isr Med Assoc J.* 2011, 13:21-24.
4. Wu DC, Chan WW, Metelitsa AI, Fiorillo L, Lin AN: Pseudomonas skin infection. *Am J Clin Dermatol.* 2011, 12:157-169.
5. Prasad KC, Karthik S, Prasad SC: A comprehensive study on lesions of the pinna . *Am J Otolaryngol.* 2005, 26:1-6.
6. Rivera-Morales MD, Rodríguez-Belén JL, Vera A, Ganti L. Perichondritis: Not All Ear Pain Is Otitis. *Cureus.* 2020;12(10):e11141.