

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakóltesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı

Çocuk Yoğun Bakım
Olgu Sunumu

13 Kasım 2018 Salı

Dr. Metin Gürkan



KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



ÇOCUK YOĞUN BAKIM

LOMBER PUNKSIYON

Prof.Dr.Gülcan Türker
Dr.Metin Gürkan

2018

Lomber ponksiyon: Çocuklarda endikasyonlar, kontrendikasyonlar ve komplikasyonlar

- **Giriş**
- İlk olarak 1891 yılında Heinrich Irenaus Quincke tarafından yapılmış ve günümüzde hala kullanılmaktadır.

- Beyin omurilik sıvısı bir çok klinik durumda tanısal değere sahiptir. Çocuklarda lomber ponksiyonun yapılması için endikasyonlar, kontrendikasyonlar ve komplikasyonlardan bahsedilecek.

ENDİKASYONLAR

- **Şüpheli santral sinir sistemi enfeksiyonu**
 - Bakteriyel menenjitli hastalarda antibiyotik tedavisinde gecikme hasta üzerinde kötü sonuçlar doğurabilir. Herpes ensefaliti ve ya bakteriyel menenjit düşünülen hastada ampirik tedavi başlanması mutlaka önerilir, çünkü erken tedavinin prognoz üzerinde büyük bir etkisi var.

- Tedavi bos kültürünün bozabilir, ancak bos lökosit ,gram boyama ve pcr sonucunu etkilemez. Mutlaka öncesinde kan kültürü alınmış olmalıdır.

Şüpheli subaraknoid kanama

- LP için acil endikasyonlar biri de spontan subaraknoid kanamadır. Öncesinde mutlaka BT ardından LP yapılmalıdır.

Diğer;

- LP için diğer endikasyonlar arasında;
- Spinal görüntüleme için kemoterapi veya kontrast madde verilmesi
- Çeşitli nörolojik durumların değerlendirilmesi (örn:Normal basınçlı hidrocefali, Guillain-Barre sendromu)
- İdiyopatik intrakranial hipertansiyonun tedavisinde BOS un boşaltılması yer alır(psödotümör serebri)

KONTERENDİKASYONLAR

Artmış kafa içi basınç

- Artmış kafa içi basınc durumunda LP yapılması herniasyon açısından risk taşır.
- Sonuç olarak beyin apse riski taşıyanlarda dahil olmak üzere, intrakranial basınc artışı için klinik şüphesi olan hastalarda (immün yetmezlikli ve ya sağdan sola şanti olan konjenital kalp hastaları) LP öncesi BT çekilmelidir.

KONTERENDİKASYONLAR

- **Kanama Diatezi:**
 - Trombositopeni (özellikle 50 000 altında önerilmiyor)
 - Koagülasyon bozukluğu (INR >1.4)
- **Yumuşak doku enfeksiyonu**

Görüntüleme olmadan klinik olarak kontrendikasyon olan durumlar:

- Glaskow koma skoru <13 ya da skoru >2 olan düşme ile şiddetli bilinç bozukluğu
- Fokal nörolojik bulgular
- Anizokorik veya ışık yanıtı zayıf pupiller
- Anormal postür(dekortike ve ya deserebre postür)
- Papilödem
- Hipertansiyon ve bradikardi
- Anormal bebek gözü(doll s eye) hareketi
- İmmün yetmezlik

- Kardiyovasküler şok
- Koagülasyon bozukluğu ile beraber trombositopeni(<100 000 ya da antikoagülan tedavi görenlerde
- Lomber ponksiyon yapılacak bölgede enfeksiyon varlığı
- Solunum yetmezlikli
- Şüpheli meningokokal sepsisemi

BT sonrası LP de kontrendikasyonlar

- Normal BT sonucu kesinlikle kafa içi basınç artışını dışlamaz. Normal bir BT den sonra başka kontrendikasyon yoksa 6 saat sonra lomber ponksiyon yapılabilir.

KOMPLİKASYONLAR

- **Postspinal baş ağrısı** en çok görülen komplikasyonlardan biridir.
- **Epidermoid tümör** LP den yıllar sonra ortaya çıkan çok nadir bir komplikasyondur.
- **Enfeksiyon**, yumuşak doku enfeksiyon ya da selülit varlığında görülebilir.

Serebral herniasyon:

- En önemli komplikasyonlardan biri olup özellikle artmış kafa içi basıncı durumunda yapılan LP sonrası gelişebilir.
- Fokal nörolojik bulgular, papil ödemi, mental durum değişikliği olan çocuklarda herniasyondan kaçınmak için öncesinde BT çekilmelidir.

Serebral herniasyon:

- Çocuklarda menenjit şüphesi ile yapılan LP ler açısından endişe artmaktadır. Bir tane retrospektif çalışmada bakteriel menenjitle hastaneye yatırılan 445 çocuğun;19 unda(% 4.3) serebral herniasyon gelişmiş; 12 tane vakada ilk 12 saatte herniasyon geliştiği bildirilmiş.

- Diğer yandan literatür gözden geçirildiğinde fokal nörolojik bulgular ve ya koma olmadıkça, bakteriyel menenjitli çocuklarda herniasyonun mümkün olmadığı bulunmuş, ayrıca normal bir BT sonradan ortaya çıkan herniasyonu kesinlikle dışlamaz.

Spinal hematoma

- Genellikle düzeltilmemiş kanama bozukluğu olanlarda bildirilmiş,fakat belirgin risk faktörü olmayanlarda da bildirilmiş.
- LP yapıldıktan sonra nörolojik bulgularla (örn.güçsüzlük,duyu kaybı, ve ya inkontinans) ilişkili bel ağrısı olan hastalar olası spinal hematoma için acil değerlendirme gerektirir.

- Semptomatik hasta için uygun tedavi, acil cerrahi müdahale, genellikle laminektomi ve kanın boşaltılmasıdır.
- Nörolojik fonksiyonun kalıcı kaybını önlemek için hematomun zamanında dekompresyonu gereklidir.

TEŞEKKÜRLER.....

https://www.uptodate.com/contents/lumbar-puncture-indications-contraindications-technique-and-complications-in-children?search=lumbar%20puncture&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1