

# Saç-İplik Turnike Sendromu: Vaka Sunumu

Emel TORUN \*, Selçuk BAYRAKTAR \*, Özlem ÖZKAN \*, Alkın MELİKOĞLU \*

## Saç-İplik Turnike Sendromu: Vaka Sunumu

Saç iplik turnike sendromu, vücudun çeşitli bölgelerinde, uzuvların saç teli veya iplik ile dolanmasına bağlı dolaşımın bozulması sonucu fonksiyon kaybı veya uzvun kaybına neden olan ender ama ciddi bir durumdur. Birinci vakamız, ateş, huzursuzluk ve sağ ayak dördüncü parmağında şişlik kızarıklık yakınması ile başvurdu. Fizik muayenesinde sağ ayak parmağında belirgin şişlik, kızarıklık ve ısı artışı yanında hastanın sağ ayak 4. parmak orta falanksını çevreleyen saç teli saptandı. Saç teli çıkarılarak sistemik antibiyoterapi başlanan hastamız nekroz gelişmeden başarılı bir şekilde tedavi edildi. İkinci vakamız, sağ ayak ikinci parmakta şişlik ve kızarıklık yakınması ile başvurdu. Sağ ayak ikinci parmakta orta falanksı çevreleyen saç teli serbestleştirildikten sonra ek tedaviye gerek olmadan düzelleme sağlandı. Vakalarımız, aynı yakınmayla başvuran hastalarda saç iplik turnike sendromunun araştırılması gerektiğine örnek teşkil etmesi açısından sunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Saç iplik turnike sendromu, ayak parmağı

Çocuk Dergisi 2011; 11(4):187-189

## Hair-Thread Tourniquet Syndrome: Case Report

Hair-thread tourniquet syndrome is a rare but a serious problem characterized by various bodily organs entangled by a strand of hair or some other similar material which causes impairment of drainage of the involved organ, and results in function or organ loss. The first patient was referred to us with fever, irritability and swelling and redness in the right fourth toe. Examination revealed prominent swelling and redness in the right toe with a tight hair tourniquet on the distal phalangeal joint. The hair loop was removed before necrosis has developed, and systemic antibiotic therapy was started. The second patient presented with swelling and redness of the right second toe that successfully recovered after removal of the hair. We have presented these cases in order to point out that hair-thread tourniquet syndrome should be considered in cases referred with similar complaints.

**Key words:** Hair thread tourniquet syndrome, toe

J Child 2011; 11(4):187-189

## GİRİŞ

Uzuvların saç telleri veya iplik ile sarılarak dolaşımının bozulması “saç iplik turnike sendromu” olarak adlandırılan bir sendroma yol açar. Erken tanı konulup tedavi uygulanmazsa kalıcı doku hasarı ve tutulan organın nekrozuna neden olur<sup>(1-3)</sup>. Bu makalede ayak dördüncü ve ikinci parmağında şişlik kızarıklık ve ateş yakınmayla gelen, parmağın etrafına sarılan saç teli farkedilerek erken tanı konulup başarılı bir şekilde tedavi edilen iki vaka sunulmuştur.

**Alındığı tarih:** 10.12.2010

**Kabul tarihi:** 18.01.2011

\* Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

**Yazışma adresi:** Uzm. Dr. Emel Torun, Adnan Menderes Bulvarı

(Vatan Caddesi), 34093-İstanbul

**e-posta:** dr.emeltorun@gmail.com

## VAKA 1

Üç aylık erkek hasta, ateş huzursuzluk, ağlama ve annesi tarafından fark edilen sol ayak dördüncü parmağında iki gündür beri olan şişme ve renk değişikliği yakınmalarıyla getirildi.

Özgeçmişinde 31 haftalık prematür doğum ve yoğun bakımında yatış öyküsü mevcuttu. Soygeçmişinde bir özellik yoktu. Fizik incelemede sol ayak dördüncü parmakta proksimal interfalangial eklem hizasında parmağı çevreleyen konstriktif band ve bandın distalinde daha belirgin olmak üzere parmakta şişlik ve kızarıklık saptandı (Şekil 1,2).

Diğer sistem bulguları normaldi. Anne ve babadan alınan tıbbi öyküde saçın banyo sırasında parmağa



Şekil 1.

kaza ile dolandığı öğrenildi. Acil girişim ile band serbestleştirildi ve ciltaltı dokusunda gömülü saç telleri çıkarıldı. İşlem sonrası antibiyoterapi uygulanan hastada parmak sorunsuz olarak iyileşti.

## VAKA 2

Yirmi aylık erkek hasta acil servise huzursuzluk, ağlama ve sağ ayak 2. parmakta şişlik yakınması ile başvurdu. Öz ve soygeçmişinde bir özellik olmayan hastanın fizik muayenesinde sağ ayak 2. parmakta orta falanksa dolanmış saç teli ve proksimalinde parmakta şişilik ve kızarıklık görüldü. Diğer sistem bulguları doğaldı. Saç teli serbestleştirilen ve oral analjezik önerilen hastanın, kontrolde bulgularının tamamen gelebileceği görüldü (Şekil 3).



Şekil 3.



Şekil 2.

## TARTIŞMA

Uzuvların saç telleri veya iplik ile sarılarak dolaşım- larının bozulması “saç-iplik turnike sendromu” olarak adlandırılan bir sendroma yol açar <sup>(1-6)</sup>. Bu sendrom ile ilgili ilk vaka 1832 yılında bildirilen dört haftalık bir bebeğin penisinin saçla dolanmasıdır. Parmağın saçla dolanması ile ilgili ilk vaka 1965 yılında Alpert tarafından yayınlanmıştır. Barton bu antiteyi 1988 yılında saç-iplik turnike sendromu olarak literatüre eklemiştir <sup>(1)</sup>.

Saç iplik turnike sendromunda el ve ayak parmakları, penis, klitoris labia veya uvulanın etkilendiği vakalar bildirilmiştir <sup>(2)</sup>. İlgili uzuvda önce lenfatik drenajın bozulması ile ödem oluşur. Daha sonra turnike etkisi ile tutulan uzuvda venöz dönüş ve arteriyel dolun bozulur ve strangülasyon meydana gelir. Turnikeye neden olan saç veya iplik ödemli dokunun derinliklerine gömülebilir ve fark edilmesi güç olabilir. Erken tanı konulup tedavi uygulanmazsa tutulan organın nekrozuna ve otoamputasyonuna neden olur. Genellikle kaza ile olduğu düşünülmeyle birlikte hijyen eksikliği ve çocuk istismarı akılda tutulmalıdır. Tedavide etkenin ortadan kaldırılması ile birlikte tutulan parmağın dorsalinde dolanma alanı üzerinde, derin, longitudinal ve kısa bir insizyon atılması <sup>(7)</sup> ve infeksiyon varlığında sistemik antibiyotik önerilebi-

lır. Benzer durumlarda başvuran hastalarda, saç iplik turnike sendromunun akılda tutulması, erken tanı ve doğru tedavi açısından önemlidir. Ayrıca özellikle yineleyen vakalarda hastaların yakın takibi ve ailenin eğitiminin gerekliliği unutulmamalıdır.

#### KAYNAKLAR

1. **Barton DJ, Sloan GM, Nichter LS, Reinish JF.** Hair thread tourniquet syndrome. *Pediatrics* 1988;82:925-8. PMID:3186385
2. **Clouet I, Pasion N, Marechal C, Salanne S, Debussion C, Grouteau E.** Hair-thread tourniquet syndrome. *Arch Pediatr* 2010;17(5):474-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.arcped.2010.02.012> PMID:20338735
3. **Strahlman RS.** Toe tourniquet syndrome in association with maternal hair loss. *Pediatrics* 2003;111(3):685-7. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.111.3.685> PMID:12612260
4. **Haene RA, Loeffler M.** Hair tourniquet syndrome in an infant. *J Bone Joint Surg Br* 2007;89(2):244-5. <http://dx.doi.org/10.1302/0301-620X.89B2.17626> PMID:17322445
5. **Harris EJ.** Acute digital ischemia in infants: the hair thread tourniquet syndrome -a report of two cases. *J Foot Ankle Surg* 2002;41(2):112-6. [http://dx.doi.org/10.1016/S1067-2516\(02\)80035-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1067-2516(02)80035-7)
6. **Liow RYL, Bundy P, Regan PJ.** Hair thread tourniquet syndrome. *J Accid Emerg Med* 1996;13:138-9. <http://dx.doi.org/10.1136/emj.13.2.138>
7. **Serour F, Gorenstein A.** Treatment of the toe of the tourniquet syndrome in infants. *Pediatr Surg Int* 2003;19:598-600. <http://dx.doi.org/10.1007/s00383-003-1034-1> PMID:14551712