19. Ulusal Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Kongresi
2 Nisan - 5 Nisan 2026
Mardan Palace - Antalya
www.cocukenfeksiyon2026.org

P-045

Orbital Komplikasyonların Kritik Bir Formu: Pediatrik Subperiostal Orbital Apse Olgu Sunumu

Ayşe Kübra Açık[1], Hatice Burcu Çağlar Kızıl[1], Tuğçe Tural Kara[1]
[1]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı
Ayşe Kübra Açık / Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

Giriş: Akut bakteriyel rinosinüzitin komplikasyonları arasında %60-85 oranında orbital komplikasyonlar görülmekte olup bunların önemli bir kısmını subperiostal orbital apse oluşturmaktadır. Enfeksiyon genellikle etmoid sinüzitten lamina papyracea yoluyla orbitaya yayılır ve periost ile kemik arasında pürülan koleksiyon gelişir. Klinik olarak periorbital ödem, propitozis, göz hareketlerinde ağrı ve kısıtlılık ile prezente olabilir. Tedavi edilmediğinde görme kaybı ve intrakraniyal komplikasyonlara yol açabilir.

Materyal ve Metot: Burada sinüzite sekonder gelişen subperiostal orbital absesi olan on yaşında bir kız olgu sunulmuştur.

Bulgular ve Sonuç: On yaşında bilinen hastalığı olmayan kız hasta sağ gözde şişlik nedeniyle başvurdu. İlk değerlendirmede preseptal selülit düşünülerek oral amoksisilin-klavulanat başlandı. Bir gün sonra şişlik artışı, gözünü açamama ve ağrılı göz hareketleri gelişmesi üzerine tekrar başvurdu. Yapılan değerlendirme sonrası orbital selülit düşünülerek yatırıldı ve seftriakson, vankomisin ve metronidazol başlandı. Yatışının 2. gününde periorbital ödemde artış, göz kapağında membran oluşması üzerine kontrastlı orbital ve beyin bilisayarlı tomografisi tekrarlandı. Sağ gözde laterale bakış kısıtlılığı olan hastanın sağ orbital superior bölgede 16x17 mm boyutunda subperiostal apse saptandı. Göz hastalıkları ve KBB ile birlikte değerlendirilen hastaya yatışının beşinci gününde cerrahi drenaj uygulandı. Pü kültüründe üreme olmadı.Cerrahi ve intravenöz tedavi sonrası klinik olarak belirgin düzelme sağlandı. Kontrol görüntülemelerinde progresyon izlenmedi. Yirmi sekizinci günde yapılan MR'da bulguların büyük ölçüde gerilediği görüldü ve tedavi oral antibiyotik ile altı haftaya tamamlandı. Sonuç : Subperiostal orbital apse pediatrik yaş grubunda hızlı progresyon gösterebilen, görme kaybı ve intrakraniyal komplikasyon riski taşıyan ciddi bir tablodur. Çocuklarda erken dönemde uygun geniş spektrumlu intravenöz antibiyotik tedavisi önerilmektedir. Kültür negatifliği literatürde sık bildirilen bir durum olup, çoğunlukla önceden başlanan antibiyotik tedavisine bağlanmaktadır. Klinik kötüleşme varlığında erken görüntüleme ve uygun hastalarda zamanında cerrahi müdahale morbiditeyi azaltmada kritik öneme sahiptir.