



Epistaksis Yönetiminde Yeni Araçlar

Doç. Dr. Metin ATEŞÇELİK
F.Ü. Tıp Fak. Acil Tıp AD



Etiyoloji

LOKAL NEDENLER

- Dijital travma
- Septal deformite
- Neoplazi
- Alerjik rinit
- Yabancı cisim
- Anevrizma
- Kimyasal irritasyon
- İntranazal ilaç kullanımı (Kokain..)

SİSTEMİK NEDENLER

- Pıhtılaşma bozuklukları
- Kanama diyatezi
- Vazküler malformasyonlar
- KBY
- HT
- Alkolizm
- İlaçlar
 - Antiagregan, Antikoagülan...



Sınıflama

1 - Anterior Kanamalar:

-%90

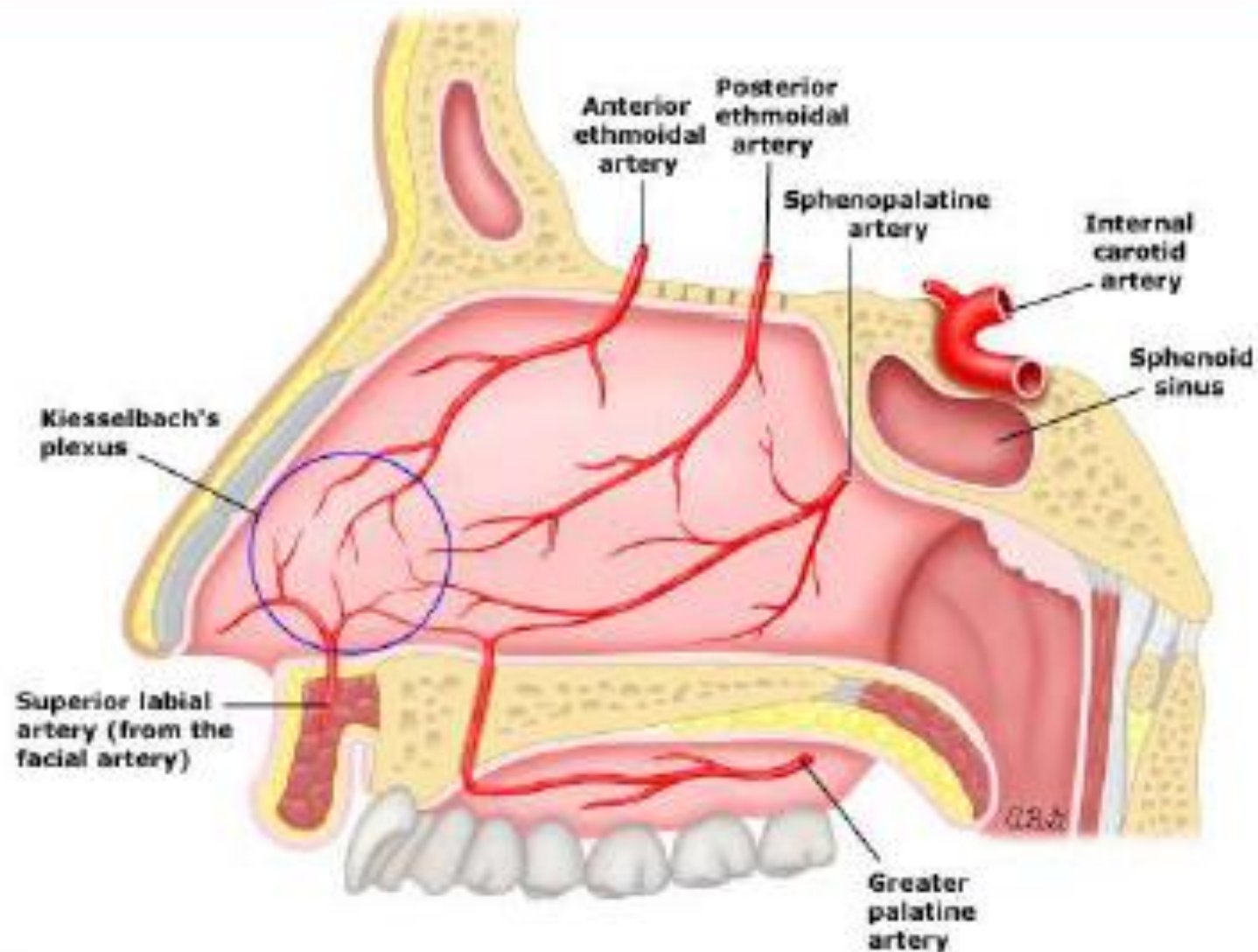
-**Kiesselbach** alanından kaynaklanır

2- Posterior Kanamalar:

-**Woodruff pleksusundan** kaynaklanır

-Genellikle ciddi seyreder.

Anatomy of the medial nasal wall



Blood supply to the nasal septum, demonstrating Kiesselbach's plexus,



Tedavi

- ABC
- Bası Uygulanma
- Vazokonstriktör ve Analjezik Ajanların Uygulanması
- Koterizasyon (Kimyasal ve Elektriksel)
- Nazal Tampon yada Balon Katater
- Trombojenik köpük ve jeller
- Traneksamik Asit
- Covid 19 + Epistaksis
- Cerrahi / Girişimsel Radyoloji



Tedavi

- İlk değerlendirmede:

- ABC idamesi sağlanır
- Ciddi epistaksiste:

Havayolu müdahalesi

Sıvı resüsitasyonu

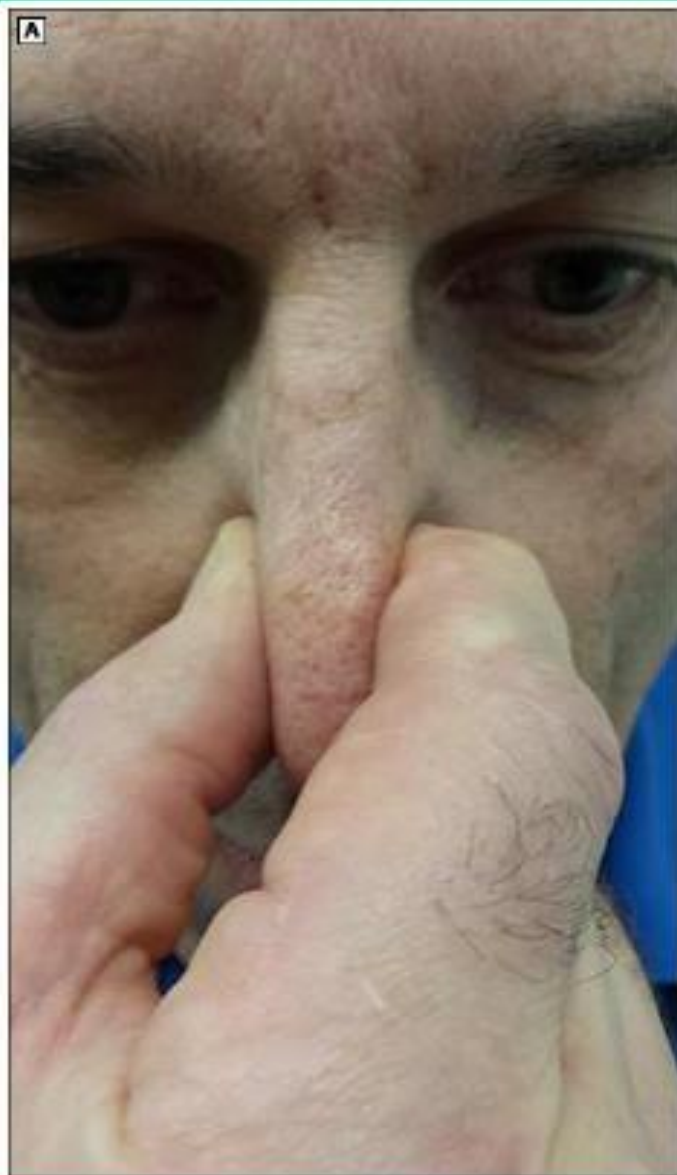
Acil KBB konsültasyonu gerekebilir.



Bası Uygulanma

- Hastanın kendisi tarafından veya iki abeslangın birleştirip, oluşturulan burun basacağı ile 10-15 dakika boyunca uygulanacak bası tedavide ilk adım olarak kullanılabilir

Pinching the alae to stop a nosebleed



Vazokonstriktör ve Analjezik Ajanların Uygulanması

- Topikal uygulanan ajanlar **oksimetazolin (İliadin, Oksinazal), epinefrin-lidokain (%2)** vb.
- Genellikle bu ajanlar anterior nazal tampon uygulanmadan önce direkt mukozaya üzerine veya bir gazlı beze yedirilmiş şekilde tampon biçiminde uygulanmaktadır.

Nazal Tampon yada Balon Katater Tampon Uygulanması

Nazal tamponlar

✓ **Geleneksel yöntem:** Gazlı bezler burun tabanına yerleştirilir

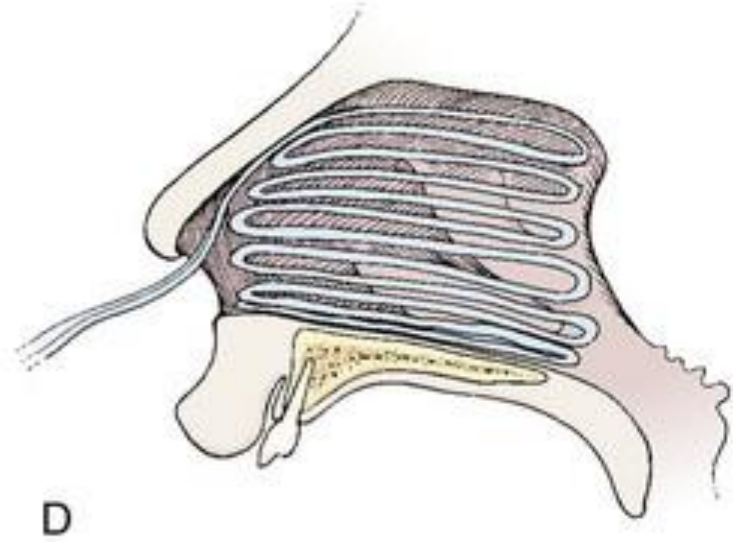
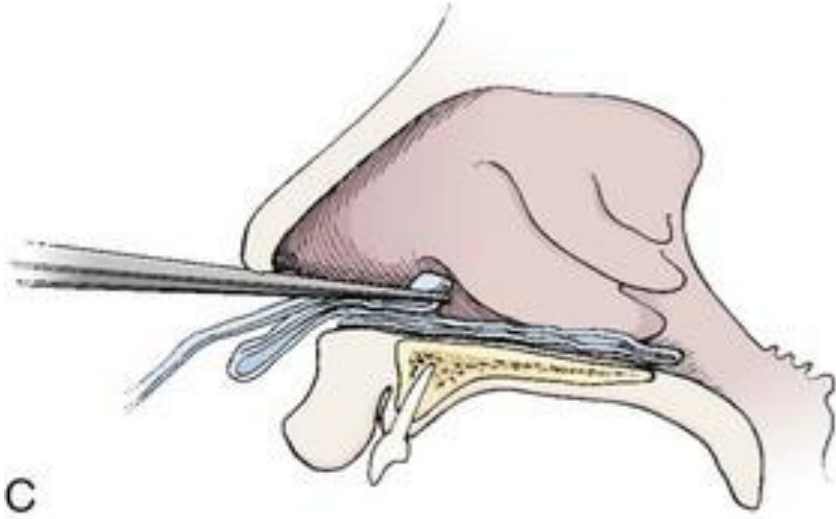
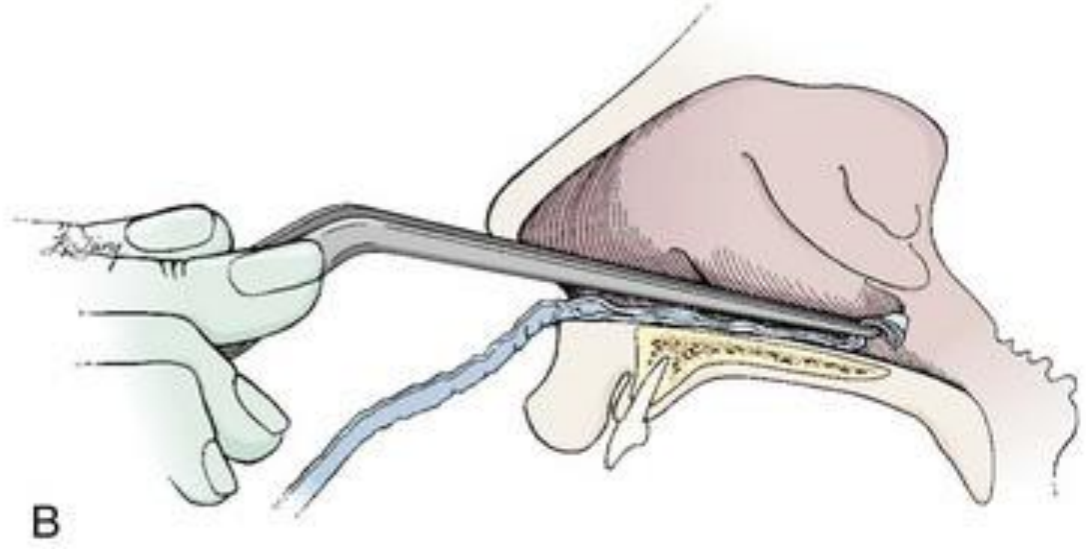
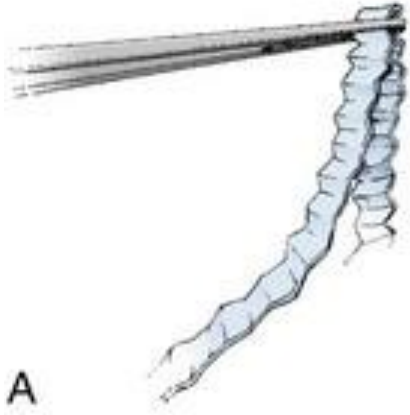
✓ **Hazır Preparatlar:**

Hazır tamponlar:

- Sünger formlu (örn. Merocel)

- Şişirilebilir balon form (örn, Rapid Rhino)

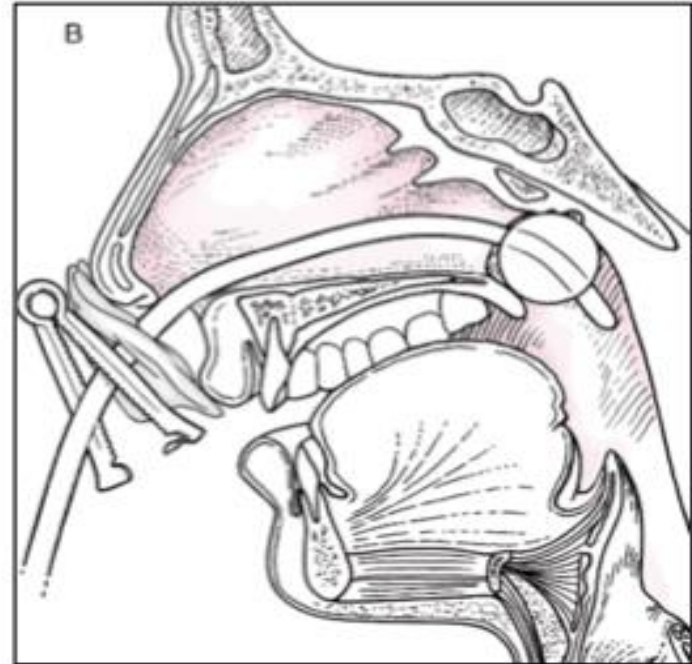
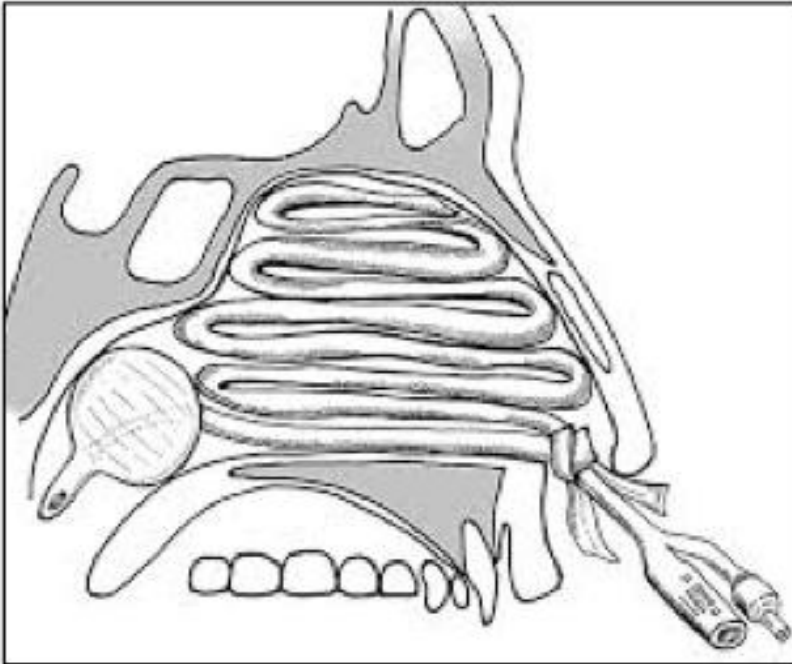
➤ Endişeli hastalarda uygulama öncesinde düşük dozda anksiyolitikler (ör: lorezepam) parenteral olarak kullanılabilir



Gazlı bezin uygulanması

- **Anterior nazal tampon epistaksisi durdurmuyor ise** posterior kanamayı düşündürür. Bu durumda:
 - KBB konsültasyonu istenmeli
 - Endoskopi eşliğinde koterizasyon
 - Sfenopalatin arter ligasyonu
 - Posterior tampon düşünülmeli
 - Foley kataterler **geçici** olarak kullanılabilir

- 10/12 F foley katater nazofarinks içerisinde posterior farinkse kadar ilerletilir.
- Yeri kontrol edildikten sonra 5-7 ml su ile katater balonu şişirilir
- Hafif bir şekilde öne doğru çekilerek, 5-7 ml su ilave edilerek katater balonu tamamen şişirilir.
- Foley kateter yerleştirildikten sonra bir gazlı bez ile anterior tampon yerleştirilebilir.



Koterizasyon Uygulanması

- İşlemi etkin olması için kanayan damarın görülüyor olması gerek
- Direkt kanama alanına uygulanmaması ve içeriğindeki etken maddenin mukoza ile etkileşime girip koagülasyon oluşturabilir.

Koterizasyon Uygulanması

- Kimyasal koterizasyon için **gümüş nitrat çubukları** kullanılır
- Öncesinde topikal anestezi yapılması önerilir
- Kanama kaynağının hemen proksimaline uygulanır
- 4-5 saniye uygulanır, > 15 saniye uygulanma septal hasara (ülserasyon, perforasyon) neden olabilir
- Septum kanlanmasını bozarak nekroza neden olabileceği için koterizasyonun bilateral uygulanmamalı
- Elektriksel koter uygulamasında perforasyon riskinin yüksek olduğundan KBB uzmanına bırakılmalıdır.

Trombojenik köpük ve jeller

- Koter başarısız ise tampon yerleştirilmesinden önce düşünülebilirler.
- **Gelfoam® ve Surgicel®** (oksitlenmiş selüloz), kanamalı mukozaya yerleştirilebilen etkili hemostatik ajanlardır ve emilebilir.



Trombojenik köpük ve jeller

- **FloSeal®**: Enjektörde trombinle karıştırılan ve burun boşluğuna enjekte edilen hemostatik ajan. Tampona kıyasla yeniden kanamayı azaltır
- **Quixil**; Koter ve tampon kadar güvenli bir fibrin yapıştırıcıdır



Nasal jel

ASIAN JOURNAL OF PHARMACEUTICAL AND CLINICAL RESEARCH



Vol 11, Issue 2, 2018

Online - 2455-3891

Print - 0974-2441

Research Article

A NEW METHOD OF EPISTAXIS MANAGEMENT USING NASAL GEL: A SINGLE CENTER, RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

MEHDI

¹Department of E
University of M
Iran. ⁴Modeling

- Hafif ve orta derecede anterior epistaksisi olan hastalarda Nasal tampon ile nazal jel karşılaştırıldı.
- 2018, Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research
- 100 hasta (ANP 60, NG 40), RKÇ, İran.

ABSTRACT

Objective: Epistax
traditional method
nasal bleeding.

Methods: In this p
compared the effi
the procedure, and

- SONUÇ:
 - ✓ Kanamayı tedavide etkileri eşit. Ama;
 - ✓ Nasal jelde : Ağrı skoru az
- Hasta memnuniyeti daha iyi
- Yan etki gözlenmedi

Results: The procedural time ≤ 2 min was observed in 90% and 58.33 % of NG group and ANP group, respectively ($p < 0.001$). Pain score during procedure ≤ 4 and patients' satisfaction ≥ 7 were, respectively, seen in 87.5% and 65% of NG group, but it was 43.33% and 41.7% in ANP group, respectively ($p < 0.001$, $p = 0.02$). The side effects in ANP group were 35%; however, no side effects were observed in NG group.

Conclusion: In the management of mild-to-moderate anterior nasal bleeding although NG efficacy is equivalent to ANP, using NG may be more convenient and satisfactory for patients. In addition, the use of this gel may result in more safety and fewer side effects.

Topical Tranexamic Acid Compared With Anterior Nasal Packing for Treatment of Epistaxis in Patients Taking Antiplatelet Drugs: Randomized Controlled

- Antiplatelet alan hastalarda ANT ile topikal TxA karşılaştırıldı
- 2018, Tahran, RKÇ, 62+62 =124 hasta. Acad Emergency Med.
- Antiplatelet : Aspirin, Klopidegrol veya her ikisi
- 20 dk'lık bası ile kanama duran hastalar dışlanmış
- TxA : %10 luk (5ml/500 mg), ıslatılmış pamuk

SONUÇ:

- 1- 10 dk.'da kanamayı durdurma: ANT %29 TxA %73
- 2- AS'de kalış süresi: (<2h) ANT %13 TxA % 97
- 3- 24 h'de tekrar kanama ANT %10 TxA % 5
1 hf da tekrar kanama ANT %21 TxA % 5
- 4- Memnuniyet oranı TxA uygulanan hastalarda daha iyi

Topical tranexamic acid for the treatment of acute epistaxis in the emergency department

- AS 'de topikal TxA etkisi.
- 2018, AJEM, Retrospektif (2014-2016)
- 30 hasta topikal TxA ve 92 hasta standart tedavi
- Oksimetazolin, Lidokain veya Epinefrin ile kontrol sağlananlar dışlanmış
- SONUÇ:
 - 1- AS'de kalış süresi.....fark yok
 - 2- KBB konsultasyonu ve nazal tampon gerekliliği açısından TxA grubunda önemli bir azalma var.

Conclusions: This investigation did not demonstrate a significant difference in ED LOS among patients with acute epistaxis treated with topical TXA or standard care. However, this data does add to existing evidence that TXA may be associated with a reduction in resource utilization, suggesting it may provide more effective bleeding control. Overall, more data is needed to confirm the potential benefits of this practice.

Role of topical tranexamic acid in the management of idiopathic anterior epistaxis in adult patients in the

Abstract

- Acil serviste erişkin idiyopatik anterior epistaksis hastalarında TxA'lin rolü
 - 2016, Review, Am J Health Syst Pharm
 - 2 çalışma
 - 1- %10 TxA'li jel ile Gliserinli plasebo jel karşılaştırıldı
 - 30 dk'da kanama durdurmada fark YOK
 - 2- Standart nasal tampon ile TxA emdirilmiş pamuk
 - 10 dk içinde kanama durma oranı
 - TxA % 71
 - Standart tampon % 31
- SONUÇ:** AS' de anterior epistaksis tedavisinde seçici hastalarda rol alabilir.

Covid 19 + Epistaksis

Received: 14 May 2020

Revised: 2 June 2020

Accepted: 7 June 2020

DOI: 10.1002/ccr3.3137

CASE REPORT

Clinical Case Reports Open Access WILEY

Epistaxis management on COVID-19–positive patients: Our early case experience and treatment

Samba Siva

Department of Otolaryngology,
Neck Surgery, Detroit Medical Center,
Detroit, MI, USA

Correspondence

Samba Siva R. Bathula
Otolaryngology, Head and Neck Surgery,
Detroit Medical Center,
St#1007, Detroit, MI 48202

Email: Sbathula1@dmc.org

- Covid 19 pozitif ve Epistaksis olan 4 vaka sunuldu
- Yoğun bakım veya yatan hastalar
- Covid 19 hastalarda epistaksis eğilimi:
 - a) Vazküler tromboza neden olduğu için antiplatelet ve antikuagülan almaları
 - b) Nazal kanül ile O2 verilmesi burunda kuruluk

KEYWORDS

COVID-19, epistaxis, Merocel, surgical

Otolaryngologists
respiratory droplets
oxymetazoline nasal
absorbable material
markers.

Covid 19 + Epistaksis

Vaka 1: 58 yaş, kadın, entübe

- ✓ Aspirin 81mg ve Enoxaparin 100 mg
- ✓ Sağ burun boşluğundan birkaç saattir kan
- ✓ Tedavi:
 - Bilateral absorbabl hemostatik tampon (Surgicel), 48 h sonra kontrolde kanama yok.

Covid 19 + Epistaksis

Vaka 2: 58 yaş, kadın, entübe

- ✓ Aspirin ve Enoxaparin
- ✓ Sol burun boşluğundan birkaç saattir kan
- ✓ Tedavi:
 - Bilateral absorbabl hemostatik tampon (Surgicel)
- ✓ 1 gün sonra NG tüpün kenarında kan geliyor. Tüp çıkarılıp, tampon yenileniyor
- ✓ 48 h sonra kontrolde kanama yok.

Covid 19 + Epistaksis

Vaka 3: 55 yaş, kadın, serviste

- ✓ Covid 19 + STEMI + Akut SVH
- ✓ Aspirin 81 mg ve 25 .000 Ü Heparin infüzyon
- ✓ NG takılırken kanama oluyor
- ✓ Tedavi:
 - Baskı, oksimetazolin damla, heparin kesiliyor
 - Sol tarafa absorbabl hemostatik tampon (Surgicel ve surgifoam), 48 h sonra kontrolde kanama yok.

Covid 19 + Epistaksis

Vaka 4: 80 yaş, kadın, serviste

- ✓ Enoxaparin 100 mg
- ✓ Bilateral epistaksis
- ✓ Tedavi:
 - Baskı, oksimetazolin damla ile kanama duruyor

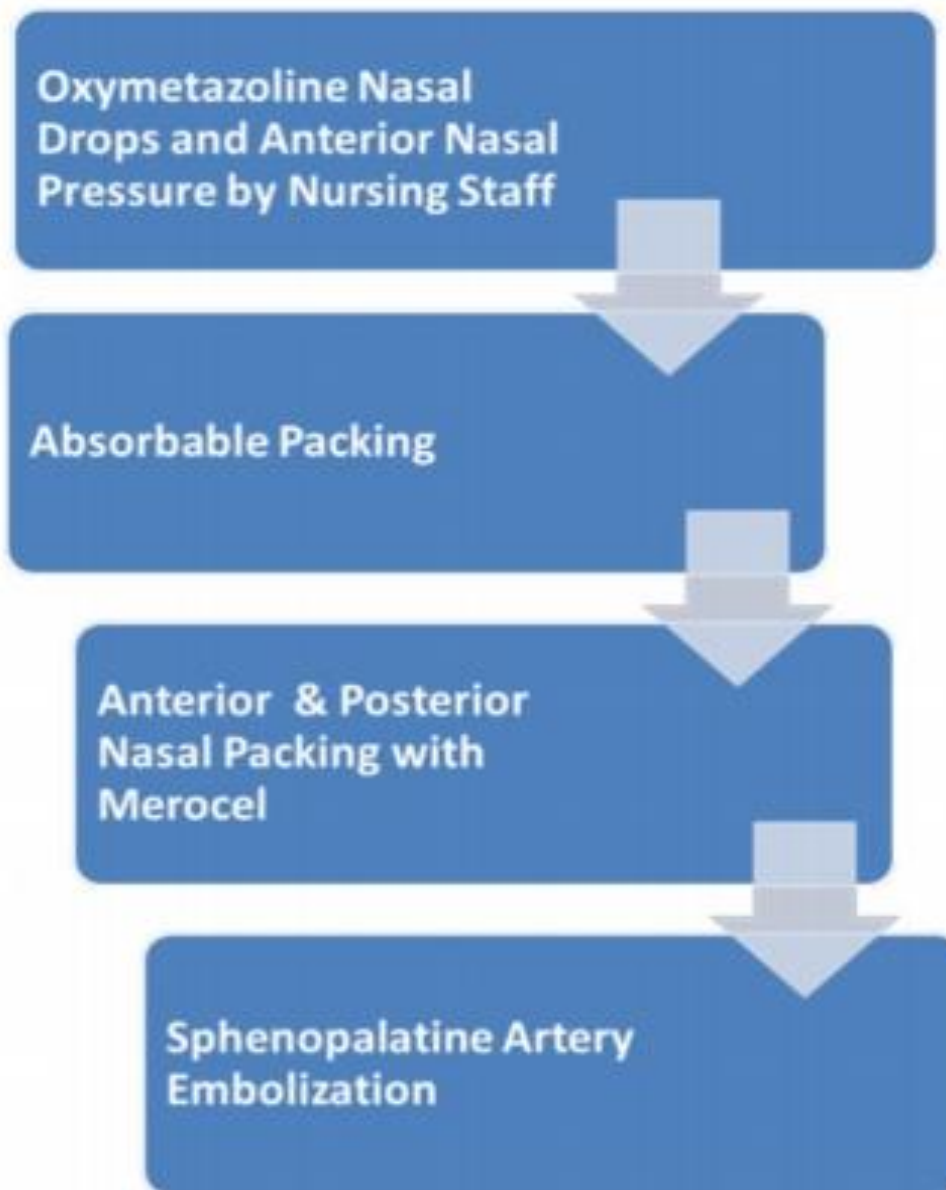


FIGURE 1 Epistaxis management for COVID-19–positive patients

Covid 19 + Epistaksis

- Nonabsorbabl tamponlar (Merocel) çıkarma esnasında oluşan aerosollerden dolayı tavsiye edilmiyor
- Koterli nazal endoskopi önerilmiyor
- Posterior kanama için en iyi seçenek : Embolizasyon

Cerrahi / Girişimsel Radyoloji

- **İntravasküler embolizasyon veya cerrahi ligasyon**
- Hastanın komorbiditesine, antikoagülasyon varlığı, kurumsal deneyim, hasta tercihi gibi faktörlerden etkilenir.
- Embolizasyonun avantajları ; Genel anesteziiden kaçınmak, vasküler patolojinin saptanması ve iyileştirilmesi ve nazal mukozada daha az travmaya neden olur

Cerrahi / Girişimsel Radyoloji

- **Transnazal endoskopik cerrahi**
- **Avantajlar:**
 - Kanama yerini görselleştirmesi
 - Diğer nedenlerin tanısının saptanması
 - Düşük maliyetli olması

- Teşekkürler