

# Akut Unilateral Ezotropyalı Bir Olgu: Gradenigo Sendromu

Ahmet EROĞLU\*, Arzu EROĞLU\*\*, Dilek DEMLİK\*\*\*, Hüseyin ÇAKSEN\*\*

## ÖZET

Akut otitis medianın nadir bir komplikasyonu (apikal petrozitis) olan altıncı sinir felçli bir vakayı sunmayı amaçladık. Gradenigo Sendromu'nun triadı; akut otitis media, beşinci kranial sinirin dağılım bölgesinde ağrı ve 6. kranial sinir felci olarak bilinir.

**Anahtar Kelimeler:** Gradenigo sendromu, Akut otitis media, Altıncı sinir felci

## A Case of Acute Unilateral Esotropia: Gradenigo Syndrome

### ABSTRACT

We report a case of sixth nerve palsy as a rare complication of acute otitis media (apical petrositis). The clinical triad of acute otitis media, pain in the distribution of the fifth cranial nerve and sixth nerve palsy is known as Gradenigo syndrome.

**Keywords:** Gradenigo syndrome, Acute otitis media, Sixth nerve palsy

\* Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği, Konya.


\*\* Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Konya.

\*\*\* Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim Dalı, Konya.

Yazışma Adresi: Ahmet Eroğlu, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniği, Konya  
e-posta: ahmeteroglu224@hotmail.com

Geliş Tarihi: 29.01.2018 Kabul Tarihi: 20.03.2018

☒ :Bu olgu 18.Ulusal Pediatrik Nöroloji Kongresinde poster olarak sunulmuştur.

Quick Response Kod:	Bu makaleye online erişim
	Website: <a href="http://www.medicalnetwork.com.tr">http://www.medicalnetwork.com.tr</a> • e-posta: <a href="mailto:oftalmoloji@medicalnetwork.com.tr">oftalmoloji@medicalnetwork.com.tr</a>
	<b>Bu çalışmanın kaynak olarak gösterimi:</b> Eroğlu A. Eroğlu A. Demlik D. Çaksen H. Akut Unilateral Ezotropyalı Bir Olgu: Gradenigo Sendromu. MN Oftalmoloji 2018;25(4):243-245

## Giriş

Gradenigo<sup>1</sup> tarafından ilk kez 1907 yılında tanımlanan bu sendrom; akut otitis media, trigeminal sinirin birinci ve ikinci dallarının uyardığı bölgede tek taraflı ağrı ve ipsilateral abduzens sinir felcinden oluşur. Bu kranial sinir disfonksiyonları petroz apeksin enflamasyonundan (petroz apisit) kaynaklanan ve özellikle antibiyotiklerin yaygın kullanımından beri otitis medianın seyrek komplikasyonlarındandır.<sup>2</sup> Bununla birlikte, son yıllarda literatürde, özellikle daha küçük yaş grubunda pürülan orta kulak enfeksiyonlarının intratemporal ve intrakranial komplikasyonlarının görülme sıklığındaki artış bildirilmiştir.<sup>3</sup>

## Olgu Sunumu

On gündür sağ kulak ve sağ göz çevresinde geçmeyen ağrı,sağ preauriküler bölgede lokalize şişlik ve sağ gözde içe kayması olan beş yaşında kız çocuğu kliniğimize getirildi (Resim 1). Sağ trigeminal sinirin birinci ve ikinci dalında lokalize yüz hipoestezi mevcuttu. Ateşi olmayan olguda meningeal iritasyon bulguları ve yüz kaslarında hareket bozukluğu izlenmedi. Sağ timpanik zarı normal görünümde ve mastoid hassasiyeti yoktu. Görme keskinliği bi-

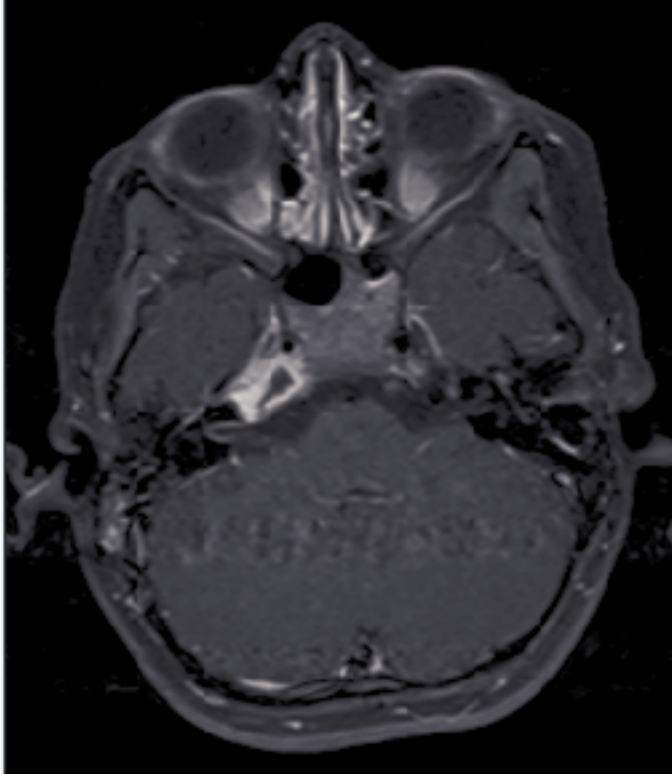
lateral 20/20, ön segment ve fundus muayenesi normal, aferent pupil defekti izlenmedi. Fiziksel ve nörolojik muayenede başka herhangi bir patolojiye rastlanmadı.



Resim 1: Tedavi öncesi sağ gözde dışa bakışta kısıtlılık

Kranial manyetik rezonans görüntüleme (MRG), sağda petroz apeks seviyesinde ve proksimal kavernoöz sinüs seviyesinde inflamasyon bulguları, sağ orta kulak ve mastoitte effüzyon bulguları ve sağda fasiyal sinir labirentin ve mastoid segmentinde sola göre hafif asimetric tutulum izlendi (Resim 2). Laboratuvar incelemesinde, akut faz reaktanları normaldi. Klinik ve laboratuvar bulgularıyla Gradenigo sendromu tanısı konulan hastaya intravenöz (IV) vankomisin (60mg/kg/g) ve klindamisin (40 mg/kg/g) tedavi-

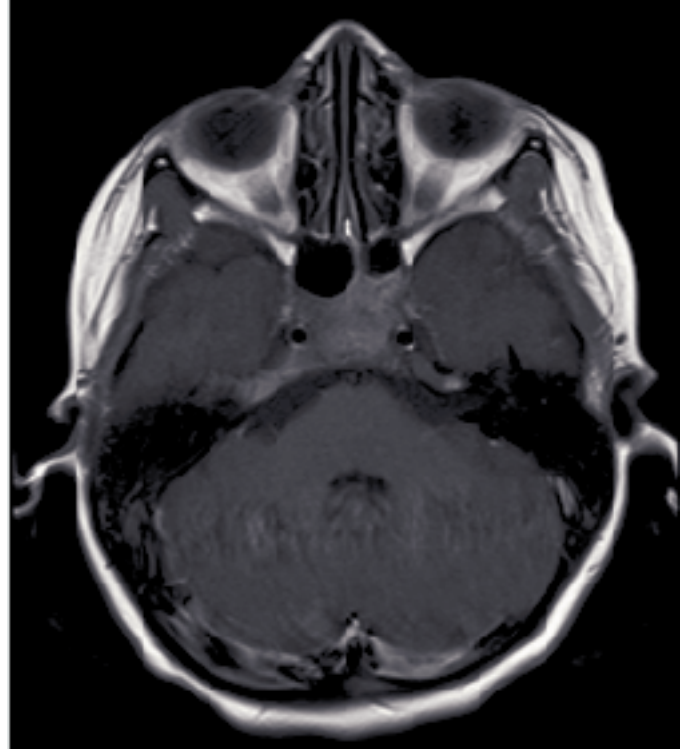
si başlandı. Hastanın IV antibiyoterapisinin 4. haftasında hastada klinik ve radyolojik açıdan belirgin düzelme olduğu için antibiyoterapisi kesilip taburcu edildi (Resim 3). Kontrol kranyal MRG'de sinyalin kavernozy sinüs seviyesinde ve petroz apeks çevresindeki meninklerde normalleştiği izlendi (Resim 4). Tedavi sonrası oftalmolojik ve odyometrik muayenesinde patoloji izlenmedi.



Resim 2: Kranial manyetik rezonans görüntülemede sağ kavernozy sinüs duvarında ve sağ petroz apekte tutulumu beyaz ok ile gösterilmiştir.



Resim 3: İnteravenz antibiyotik tedavisi sonrası abduzens siniri felcinde ve dışa bakış kısıtlılığında iyileşme



Resim 4: Kranial manyetik rezonans görüntülemede tedavi sonrası tutulumun izlenmemektedir.

## Tartışma

Akut otitis media, intratemporal-intrakranyal komplikasyonlara olabilen, çocukluk çağında sık görülen bir hastalıktır. Otitis media ile ilişkili komplikasyon insidansı etkili antimikrobiyal tedavilerin başlangıcından beri azalmış olmasına rağmen hala ortaya çıkmakta ve morbiditesi-mortalitesi nispeten yüksek kalmaktadır. Akut otitis medianın intratemporal komplikasyonları; mastoidit, fasyal sinir felci, labirentit ve nadiren akut petrozitis sayılabilir. Petroz apisit komplikasyonları arasında kranyal sinir felci, menenjit, labirentit, intrakranyal apse oluşumu, retrofarengeal apse, ve nz sinüs trombozu ve mortalite görülebilir.

Medial olarak meninklere, kavernozy sinüs ve beyine yayılma eğilimi nedeniyle, petroz apeksiteki enfeksiyonlar yaşamı tehdit edebilirler.

Gradenigo sendromu, akut orta kulak iltihabının nadir fakat ciddi bir komplikasyonudur ve tek taraflı baş ağrısı ve abduzens siniri felci varlığında şüphe edilmelidir. Tedavi olgunun kliniğine bağlı olarak; konservatif tedaviden radikal cerrahiye kadar uzanabilir. Olgumuz sadece geniş spektrumlu IV antibiyoterapiden fayda grmştir. Gradenigo sendromunun ciddi enfeksiyon bulguları olmaksızın sadece ezotropyayla gelebileceğini ve sadece IV antibiyoterapiyle klinik düzelme olabileceğini vurgulamak istedik.

## Kaynaklar

1. Gradenigo G. U ber die paralyse des N. Abduzens bei otitis. Arch Ohrenheilk 1907;74:149-58.
2. Chole RA, Donald PJ. Petrous apicitis. Clinical considerations. Ann Otol Rhinol Laryngol 1983;92:544-51.

3. Dhooge IJ. Albers FW. Van Cauwenberge PB. Intratemporal and intracranial complications of acute suppurative otitis media in children: renewed interest. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 1999; 49(Suppl 1):109-14.
  4. Kuckowski J. Mikaszewski B. Intracranial complications of acute and chronic mastoiditis: report of two cases in children. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2001;60:227-37.
  5. Goldstein NA. Casselbrant ML. Bluestone CD. Kurs-Lasky M. Intratemporal complications of acute otitis media in infants and children. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1998;119:444-54.
  6. Minotti A.M., Kountakis S.E. Management of abducens palsy in patients with petrositis. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 1999; 108:897-902.
  7. Gillanders D.A. Gradenigo's syndrome revisited. *J Otolaryngol* 1983;12:169-74.
-