

Tortikolis kao primarna prezentacija retrofaringealnog apscesa u djece

Tin Prpić, Hrvoje Mihalj

Katedra za otorinolaringologiju i maksilofacijalnu kirurgiju, Medicinski fakultet Osijek, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek,

Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata, Klinički bolnički centar Osijek, Osijek

Uvod: Retrofaringealni apsces je vrlo rijedak oblik duboke infekcije vrata koji se nerijetko primarno prezentira kao tortikolis. Svrha ovoga prikaza slučaja je da se naglasi važnost uzimanja u obzir retrofaringealnoga apscesa u djece kao diferencijalne dijagnoze prilikom nastanka spontanog tortikolisa, te naglašavanje spoznaje da odgađanje operativnog zahvata u takvim slučajevima može dovesti do fatalnih komplikacija.

Prikaz slučaja: Petogodišnje dijete se javlja u hitnu traumatološku ambulantu zbog otežanog gutanja krute hrane, oticanja vrata, tortikolisa i anamneze pada na glavu prije nekoliko dana. Učini se RTG snimka vratne kralježnice, gdje se verificira obilni retrofaringealni apsces. Dijete je upućeno od strane traumatologa u hitnu otorinolaringološku ambulantu, gdje se verificiraju visoki upalni laboratorijski parametri. Prema heteroanamnestičkim podacima dan prije hitnog pregleda nije imalo prisutnu oteklinu vrata i nije naginjalo glavu u stranu. U kliničkom statusu je bila prisutna manja otekline lateralne desne strane orofarinksa, uz spontanu sekreciju gnojnoga sadržaja, a na desnoj strani vrata se palpiralo difuzno, tvrdo i elastično zadebljanje, bez jasno formirane otekline, uredne nadležne kože. Učinio se CT vrata i toraksa na kojem se opisalo retrofaringealno od razine C2-C6 s protezanjem u područje paravertebralne muskulature desno, a kaudalno završavajući u razini štitnjače, heterodenzna opsežna zona dijelom cistična (nekrotična) koja odgovara retrofaringealnome apscesu. Ordinira se parenteralna antibiotska terapija (Ceftriakson 2x1 g iv. te Klindamicin 3x300 mg iv.). Indicira se hitan operacijski zahvat, te se učini incizija i drenaža parafaringealnog i retrofaringealnog apscesa vrata desno, te eksploracija vrata. Nakon operativnog zahvata dijete se smjesti u pedijatrijsku intenzivnu jedinicu, gdje se višednevno postoperativno prati poboljšanje kliničkoga statusa, te normaliziranje upalnih laboratorijskih parametara. Dijete se sedmi postoperativni dan, urednoga općega i lokalnoga stanja, otpusti na kućno liječenje.

Zaključak: Možemo zaključiti da kod djece nakon traume s prisutnom oteklinom vrata i tortikolisom treba razmotriti mogućnost postojanja duboke infekcije vrata (retrofaringealnoga apscesa).

Ključne riječi: tortikolis, retrofaringealni apsces, otekline vrata