

Hiperostosis Frontalis Interna Olgusu Üzerinden Radyolojik İnceleme Raporlarının Ceza Yargılaması Üzerindeki Etkisinin Medikolegal Açından Değerlendirilmesi

Medicolegal Evaluation of the Effect of Radiological Examination Reports on Criminal Judgment Through a Case of Hyperostosis Frontalis Interna

^{id} Ayşe SEYDAOĞULLARI BALTACI^a, ^{id} Asena Özge YILMAZ^a, ^{id} Vefa ÇAKMAK^b,
^{id} Ayşe KURTULUŞ DERELİ^a, ^{id} Kemalettin ACAR^a

^aPamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp ABD, Denizli, Türkiye

^bPamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji ABD, Denizli, Türkiye

ÖZET Adli rapor düzenlenmesi için müracaat eden ve araç içi trafik kazası geçiren 63 yaşında kadın olgunun müracaat ettiği farklı hastanelerde çekilmiş olay tarihli beyin bilgisayarlı tomografisi, olaydan 14 gün sonra çekilmiş kraniyal manyetik rezonans görüntülemesi ve olaydan 24 gün sonra çekilmiş beyin bilgisayarlı tomografisi mevcuttur. Olay tarihli görüntülemenin tetkikinde mevcut patoloji, ilk değerlendiren radyoloji uzmanı (radyoloji uzmanı-1) tarafından hiperostosis frontalis interna ve dural kalsifikasyon olarak değerlendirilmiştir, ileri tarihli görüntülemeler başka bir radyoloji uzmanı (radyoloji uzmanı-2) tarafından kalsifiye kronik subdural hematom olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle özellikle dural kalsifikasyonun eşlik ettiği durumlarda birbiriyle kolaylıkla karıştırılabilen bu 2 patolojinin tıbben ayrımı, hem raporu düzenleyen hekim hem de söz konusu olayın ceza soruşturması ve kovuşturması açısından büyük önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hiperostosis; subdural hematom; radyoloji; yasal sorumluluk

ABSTRACT A 63-year-old female patient who applied for a forensic report and had an in-vehicle traffic accident had at different hospitals a brain computed tomography taken in the date of the event, a cranial magnetic resonance imaging taken 14 days after the event, and a brain computed tomography taken 24 days after the event. While the existing pathology was evaluated as hyperostosis frontalis interna and dural calcification by the first evaluating radiologist (radiologist-1) in the examination of the imaging with the event date, further imaging was evaluated as calcified chronic subdural hematoma by another radiologist (radiologist-2). For this reason, the medical distinction of these two pathologies, which can be easily confused with each other, especially in cases accompanied by dural calcification, is of great importance both for the physician who prepared report and for criminal investigation and prosecution of incident in question.

Keywords: Hyperostosis; subdural haemorrhage; radiology; legal liability

Hiperostosis frontalis interna, frontal kemiğin iç plakasının benign büyümesi ile karakterizedir.¹ Kronik subdural hematom, genellikle yaralanmadan sonra, 21 günden fazla, duranın altında kan göllenmesi olarak tanımlanmaktadır. Kronik kalsifiye

subdural hematom insidansı, tüm kronik subdural hematomların %0,3-2,7'sidir.²

Türk Ceza Kanunu'nun (TCK) 86, 87 ve 89. maddelerinde de belirtildiği gibi ceza kanunumuz yargılama suçlarında faile verilecek cezanın oranını be-

Correspondence: Ayşe SEYDAOĞULLARI BALTACI
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp ABD, Denizli, Türkiye
E-mail: ayse.s.baltaci@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences.

Received: 07 Dec 2021

Received in revised form: 13 Jan 2022

Accepted: 14 Jan 2022

Available online: 17 Jan 2022

2619-9459 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

lirlerken, mağdurda oluşan yaralanmanın ağırlık derecesini esas almış ve bu amaçla bir tür tıbbi skorlamayı sağlayabilmek üzere “basit tıbbi müdahale ile giderilebilme”, “yaşamını tehlikeye sokma” gibi kavramları ortaya koymuş, böylelikle adli raporlarda bu kavramların doğru şekilde kullanılmasıyla “oluşan zarar ile orantılı ceza verme” prensibi hekimlik uygulamalarının içine yerleştirilmiştir. Sözü edilen eylemlere neden olan kişilerin alacağı cezanın azlığı/çokluğu, suçun şikâyete tabi olup olmadığı ve şüpheli/failin soruşturma/kovuşturma esnasında tutuklamaya sevk edilip edilmeyeceği hususları yukarıda yer alan maddelerin içeriğiyle doğrudan ilişkilidir.

Ülkemizde kasten ya da taksirle yaralama suçuna maruz kalan bireylerin durumunun yargı mekanizması tarafından TCK'nin uygun maddesi/fıkrası kapsamında ele alınabilmesi, “Türk Ceza Kanunu'nda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi Rehberi”ne göre doğru ve usulünce düzenlenen hekim raporları sayesinde mümkün olabilmektedir.³

Yanlış düzenlenmiş raporlar, adli yargılama sürecinin yanlış yönleneşine, kişilerin mevcut eylemi ile uyumsuz ve oransız cezalar almasına ya da gerekli olmadığı hâlde tutuklu yargılanmasına neden olabilmektedir. Ayrıca rapordaki hataların tespiti neticesinde, bu raporları düzenleyen hekimler de gerek ceza hukuku gerekse tazminat hukuku açısından ciddi yasal yaptırımlarla karşı karşıya kalabilmektedir.⁴

Bu çalışmada, trafik kazası sonucu gelişen yaralanma nedeniyle adli rapor tanzimi için başvuran hiperostosis frontalis interna ve dural kalsifikasyona sahip bir olgunun, ilgili hekim tarafından kalsifiye kronik subdural hematoma olarak değerlendirilmesiyle başlayan ve tarafımızca hastanın gerçek tanısının ortaya konmasıyla uygun adli raporu düzenlenen bir olgu aracılığıyla bu konuda farkındalık sağlanması amaçlanmıştır.

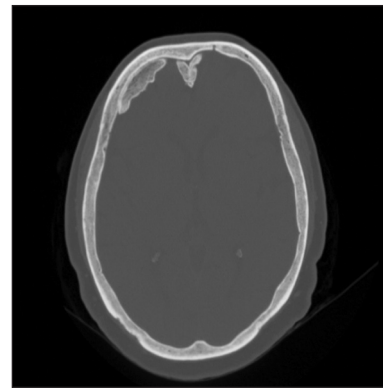
OLGU SUNUMU

Altmış üç yaşında kadın olgu, 7 Ocak 2020 tarihinde geçirdiği araç içi trafik kazası nedeniyle adli rapor tanzimi amacıyla olayın üzerinden yaklaşık 11 ay sonra 24 Kasım 2020 tarihinde Adli Tıp Ana Bilim

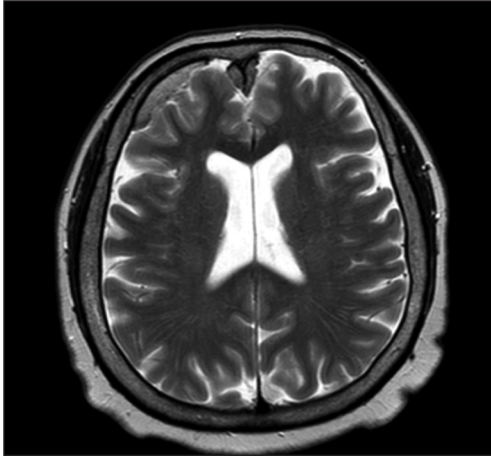
Dalımıza müracaat etmiştir. Olgumuzun onamı alınmıştır. Olgunun tıbbi kayıtlarının incelemesinde; olay tarihli muayenesinde genel durumu olağan, bilinç açık, tansiyon: 140/90 mmHg, nabız: 80/dk, solunum normal, pupiller izokorik, ışık refleksi olağan, sol pariyetal bölgede 4x4 cm'lik ekimoz, oksipital bölgede 2 cm'lik hematoma kayıtlı bulundu.

İlk değerlendiren radyoloji uzmanı (radyoloji uzmanı-1) tarafından yorumlanan olay tarihli beyin bilgisayarlı tomografi (BT) (Resim 1) raporunda; hiperostosis frontalis interna ve dural kalsifikasyon görünümü mevcut olduğu, akut travmatik patoloji izlenmediği bildirilmiştir. Olgunun travma protokolü gereği 24 saat sonrası eksterne edildiği, 14 gün sonra baş ağrısı şikâyetiyle başka bir sağlık kuruluşuna başvurduğu anlaşılmıştır.

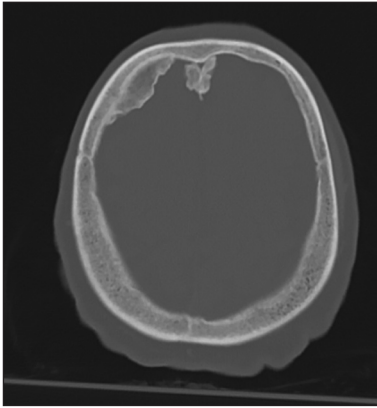
Olay tarihinden 14 gün sonra baş ağrısı şikâyeti nedeniyle beyin cerrahi poliklinik başvurusunda istenen, başka bir radyoloji uzmanı (radyoloji uzmanı-2) tarafından yorumlanan kraniyal manyetik rezonans görüntülemesinde (Resim 2); ılımlı serebral atrofi lehine bulgular olduğu, sağ frontal bölgede en geniş yerinde 11 mm ölçülen T1A ve T2A hiperintens, kronik dönem subdural hemoraji alanı izlendiği, interhemisferik fissür anteriorunda da minimal kronik subdural hemoraji alanı izlenmiş olup sol frontal bölgedeki subdural alana doğru minimal uzanımı izlenmekte olduğu, olay tarihinden 24 gün sonra kontrol amacıyla çekilen radyoloji uzmanı-2 tarafından yorumlanan beyin BT'de (Resim 3); her iki globus pallidusta milimetrik boyutlu senil punktata kalsifikasyonlar izlendiği, sağ frontal bölgede subdural alanda kalınlığı 9,7 mm ölçülen interhemisferik fissür anteriorunda ka-



RESİM 1: Olay tarihli beyin bilgisayarlı tomografi.



RESİM 2: Olaydan 14 gün sonra çekilen kraniyal manyetik rezonans görüntüleme.



RESİM 3: Olaydan 24 gün sonra çekilen beyin bilgisayarlı tomografi.

lınılığı 5,5 mm ölçülen ve sol frontal bölge subdural alanda kalınlığı 5 mm ölçülen kalsifikasyon alanları izlendiği (kronik subdural hematoma kalsifikasyonu), sağ frontal subdural hematoma boyutunda artış olmadığına dair kayıtlı bulunduğu anlaşılmıştır.

Olgu, olaydan daha önceki tarihte herhangi bir başka travma öyküsü olmadığını ifade etmektedir.

Olgunun olay tarihli ve olay sonrası görüntülerinin adli tıp ana bilim dalımızca yapılan tetkikinde; olay tarihli ve olaydan 24 gün sonraki beyin BT'leri arasında anlamlı fark saptanmadığı görülmüş ve bu görünümün travmatik subdural hematoma ziyade hiperostozis frontalis interna ve dural kalsifikasyona ait olduğu düşünülmüştür. Bu kalsifiye oluşumun olay tarihinde de görülmüş olması, ilerleyen zaman

içerisinde şekil ve boyutlarında değişiklik olmaması, hastada eski travma öyküsü olmaması, hastanın kadın ve ileri yaş grubundan olması da bu görüşümüzü destekler niteliktedir. Bunun üzerine Adli Tıp Anabilim Dalı Konsey Toplantısı'na radyoloji ana bilim dalından davet edilen konsültan öğretim üyesinin de "hiperostozis frontalis interna ve dural kalsifikasyon" kesin tanısına ulaşmasıyla ortak karar oluşturulmuştur.

Bu olguda, hasta hakkında düzenlenen adli raporu etkileyecek başkaca herhangi bir patolojik bulgu mevcut olmaması nedeniyle düzenlediğimiz adli rapor, olgunun yaralanmasının kişinin yaşamını tehlikeye sokmadığı, basit bir tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde hafif nitelikte olduğu şeklinde sonuçlandırılmış, dolayısıyla olaya sebep olan kişinin durumu kasten yaralama eylemi için TCK 86/2, taksirle yaralama için TCK 89/1 kapsamında kalmıştır.

TARTIŞMA

Acil servislere talep edilen görüntülemelerin, acil servis hekimleri veya diğer klinik hekimleri tarafından değerlendirilmesi ile travma vakalarına konulan teşhis ve radyoloji sonuç raporu zaman zaman farklılık gösterebilmektedir. Olgumuzda da görüldüğü gibi aynı görüntülemenin birden fazla radyoloji uzmanı tarafından değerlendirilmesi sonucunda bile farklı raporlar alınabileceği ve bu nedenle farklı sonuçların ortaya çıkabileceği bildirilmiştir.⁵

Hiperostozis frontalis internanın ayırıcı tanıları arasında fokal kitleler, subdural ve dural kalsifikasyon gibi patolojiler yer almaktadır.⁶ Olgumuzda kronik subdural hematoma kalsifikasyonu ile karışmıştır. Bu durum, olgumuzla benzer şekilde en çok menopoz sonrası kadınlarda görülür.⁷

Bazı çalışmalar, kalsifikasyon gelişebilmesi için hematoma oluşumundan itibaren en az 3 yıl geçmesi gerektiğini belirtirken, bazı çalışmalarda ise 3 ay içinde gelişebileceği belirtilmiştir.⁸ Olgumuzda olay tarihli ve 24 gün sonrasında çekilen BT'de anlamlı farklılık bulunmamasıyla birlikte 24 günün kalsifikasyon için yeterli olmayacağı düşünülmektedir. Bu durum da hiperostozis frontalis interna ve dural kalsifikasyonu desteklemektedir.

Bireylerin maruz kaldıkları vücut dokunulmazlığına karşı işlenen suçlar ile ilgili bahsi geçen maddelerin içeriğinde yer alan kavramların, adli raporlarda yer alması da yargılama sürecinin vazgeçilmez unsurudur. Bu süreçte yaşanacak yanlışlık ve eksiklikler, ceza yargılamasını doğrudan etkileyerek adaletin gecikmesine ya da yanılmasına yol açabilecektir.

Ayrıca hekimin adli rapor düzenlerken yapacağı her türlü yanlışlık ve eksiklik nedeniyle görevi ihmal iddiasıyla TCK 257/2. maddesinden yargılanması söz konusu olabilecektir. Bu maddede: “Kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan hâller dışında, görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olan ya da kişilere haksız bir kazanç sağlayan kamu görevlisi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan hâller dışında, görevinin gereklerini yapmaktan ihmal veya gecikme göstererek, kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olan ya da kişilere haksız bir kazanç sağlayan kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.” denilmektedir.⁹

Üstelik adli rapor düzenleme görevi, adli bir görev sayılacağı için Ceza Muhakemesi Kanunu 161/5. maddesi gereğince cumhuriyet savcısı tarafından hekimin kurumundan soruşturma izni alınmaksızın doğrudan soruşturma başlatılabilmektedir.¹⁰

Ayrıca ceza yargılamasından tamamen bağımsız şekilde kişiler, rapordaki hata nedeniyle tutuklu veya tutuksuz yargılanma sürecinde maddi ve manevi kayba uğradıkları iddiasıyla hatalı rapor düzenleyen hekim ve/veya hekimin çalıştığı kurum aleyhine tazminat davaları açabilmektedir.⁴

Olgumuzdaki bulguların kalsifiye kronik subdural hematoma lehine değerlendirilmesi hâlinde subdural hematoma ilgili kaza ile ilişkili olduğu kabul edilecek, buna bağlı olarak düzenlenecek adli rapor sonucunda geçirilen yaralanmanın kişinin yaşamını tehlikeye soktuğu belirtilecek ve TCK 86/2 veya TCK 89/1 yerine TCK 87/2 veya TCK 89/2 kapsa-

mına yer değiştirmiş olacak, böylelikle de olayın faili hak ettiği kadar ağır yaptırımlara uğramak ya da tutuklu yargılanmak gibi durumlarla karşı karşıya kalacaktı.

Adli olgularda radyolojik görüntülerle doğru tanıya gitmenin, sadece hastanın takip ve tedavisinin uygun şekilde yapılması ile sınırlı kalmayıp, olayın adli soruşturma ve kovuşturma sürecini de doğrudan etkilemekte olduğunun unutulmaması gerekmektedir. Aksi takdirde mağdur ya da fail durumundaki bireylerin adli açıdan birtakım hak kayıplarına uğraması yanında bu hataya neden olan hekimlerin de ceza hukuku ve tazminat hukuku açısından ceza almak ve/veya tazminat ödemek gibi birtakım yaptırımlarla karşılaşması söz konusu olabilecektir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Ayşe Seydaoğulları Baltacı, Asena Özge Yılmaz, Vefa Çakmak, Ayşe Kurtuluş Dereli, Kemalettin Acar; **Tasarım:** Ayşe Seydaoğulları Baltacı, Asena Özge Yılmaz, Vefa Çakmak, Ayşe Kurtuluş Dereli, Kemalettin Acar; **Denetleme/Danışmanlık:** Ayşe Seydaoğulları Baltacı, Asena Özge Yılmaz, Vefa Çakmak, Ayşe Kurtuluş Dereli, Kemalettin Acar; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ayşe Seydaoğulları Baltacı, Asena Özge Yılmaz, Vefa Çakmak, Ayşe Kurtuluş Dereli, Kemalettin Acar; **Analiz ve/veya Yorum:** Ayşe Seydaoğulları Baltacı, Vefa Çakmak, Ayşe Kurtuluş Dereli, Kemalettin Acar; **Kaynak Taraması:** Ayşe Seydaoğulları Baltacı, Asena Özge Yılmaz, Kemalettin Acar; **Makalenin Yazımı:** Ayşe Seydaoğulları Baltacı, Kemalettin Acar; **Eleştirel İnceleme:** Ayşe Seydaoğulları Baltacı, Asena Özge Yılmaz, Vefa Çakmak, Ayşe Kurtuluş Dereli, Kemalettin Acar.

KAYNAKLAR

1. Doğan E, Mouline M. Morgagni-Steawart-Morel syndrome: case report. Turk J Clin Lab. 2019;10:434-6. [\[Crossref\]](#)
2. Snopko P, Kolarovszki B, Opsenak R, Hanko M, Benco M. Chronic calcified subdural hematoma - case report of a rare diagnosis. Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub. 2020;164(2):209-12. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
3. Balcı Y, Çolak B, Gürpınar K, Anolay NN. Türk Ceza Kanunu'nda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi: 12 Adli Tıp Kurumu. 2019. [\[Link\]](#)
4. Serinken M, Türkçüer I, Acar K, Ozen M. Acil servis hekimleri tarafından düzenlenen adli raporların eksiklik ve yanlışlıklar yönünden değerlendirilmesi [Evaluation of medicolegal reports written by physicians in the emergency unit with regard to deficiencies and mistakes]. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. 2011;17(1):23-8. Turkish. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
5. Ayaz N, Meral O, Doğan M. The importance of radiology consultation in forensic report preparation: a retrospective study. Med Rec. 2020;2(3):82-6. [\[Crossref\]](#)
6. Bascou A, Savall F, Vergnault M, Montoriol R, Guilbeau-Frugier C, Mau-point E, et al. Finding of hyperostosis frontalis interna during the autopsy procedure: forensic issues. J Forensic Sci. 2019;64(6):1929-32. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
7. Mulhern DM, Wilczak CA, Dudar JC. Brief communication: unusual finding at Pueblo Bonito: multiple cases of hyperostosis frontalis interna. Am J Phys Anthropol. 2006;130(4): 480-4. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
8. Akmil MU, Akar E, Orakdöğen M, Altay T. Kronik kalsifiye subdural hematoma: olgu sunumu [Calcified chronic subdural hematoma: case report]. The Medical Bulletin of Haseki. 2015;53:168-70. [\[Crossref\]](#)
9. Resmî Gazete (12.10.2004/25611), 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu; 2004. [\[Link\]](#)
10. Resmî Gazete (17.12.2004/25673), 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu; 2004. [\[Link\]](#)