

## ÖNCEKİ İŞKENCENİN DELİLİ OLARAK KEMİK SİNTİGRAFİSİ:

### 62 HASTADAN DELİLLER

Veli Lök\*, Mehmet Tunca\*\*, Emre Kapkın\*\*\*, Vehbi Tırnaklı\*\*\*\*, Gürkan Dirik\*\*\*\*\*,  
Fikri Öztöp\*\*\*\*\*, Yılmaz Bolat\*\*\*\*\*, Türkcay Baykal\*\*\*\*\*

#### GİRİŞ

İşkence yüzyıllardır varolan oldukça eski bir suçtur. Önceleri açıkça uygulanırken, yüzyılımızda çok sayıda hükümet tarafından gizlenerek uygulanmakta ve sürekli olarak inkar edilmektedir<sup>1</sup>. Türkiye'de 1980'lerde en az yüzbin insanın işkence gördüğü tahmin edilmekteyse de<sup>2</sup>, onlardan çok azı mahkemeye başvuruabilmiştir<sup>3</sup>. İşkencenin objektif izleri oldukça nadir olarak ve güçlükle saptanabilir. "Türkiye İnsan Hakları Vakfı İzmir Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi," olarak; daha önce tarafımızdan muayene edilen, kemik sintigrafisinde patolojik bulguları 5-12 ay sürmüş olan, işkence görmüş 4 kişiye ilişkin raporumuzu bildirmiştik<sup>4</sup>. Bu

- 
- \* Prof. Dr., Ege Üniv. Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji ABD, İzmir.
  - \*\* Yrd. Doç. Dr. Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fak. İç Hastalıkları ABD, İzmir.
  - \*\*\* Dr., Psikiyatrist, TIHV, İzmir.
  - \*\*\*\* Dr., Nükleer Tıp Uzmanı, İzmir.
  - \*\*\*\*\* Dr., Radyolog, İzmir.
  - \*\*\*\*\* Prof. Dr., Ege Üniv. Tıp Fak. Patoloji ABD, İzmir.
  - \*\*\*\*\* Dr., Nörolog, İzmir.
  - \*\*\*\*\* Dr., TIHV, İzmir.

görüntüleme tekniği istismar edilmiş çocukları<sup>5</sup>, osteomyeliti<sup>6</sup>, elektrik yanıkları gibi derin yumuşak doku hasarlarını<sup>7</sup> ve özellikle stress kırıklarını<sup>8,9</sup> değerlendirmekte değerli bir teknik olarak kabul edilmektedir.

## YÖNTEM

İzmir Tedavi Merkezi'nde 1989 Aralık ayından, 1992 sonuna kadar gözaltında işkence gördüğünü iddia eden 221 kişiyi muayene ettik. Bunlardan 62'si yeterli düzeyde dokümanite edilebildi. Başvuruların 52'si erkek (%83.87), 10'u kadındı (%16.13) ve yaş ortalamaları 30.89 olarak bulundu (dağılım: 9-64, standart sapma: 8.76). İşkence gördükleri zamandaki yaş ortalamaları 24.76 idi (dağılım: 9-64, standart sapma: 8.10). 62 olgunun tümü dövüldüğünü belirtiyordu. Bunlardan 54'ü yoğun biçimde dövüldüğünü belirtiyordu (%87.1). Falaka işkencesi, ayak tabanlarına bir sopa ile vurulması, 48'ine (%77.4) uygulanmıştı. Askı, elektrik uygulanması, cinsel taciz, yalancı infaz gibi öbür işkence metodları başvuruların çoğu tarafından belirtilmekteydi. "Kabadayak", "yoğun kabadayak" (bir aletle dövme, yumruk ya da tekme ile vurma) ve "falaka,"nın daha ayrıntılı tanımları için okuyucular (15)'de belirtilen kaynağa bakabilirler.

Kendisine uygulanan işkence çeşitleri ve sürelerini içeren ayrıntılı medikal anamnez alındıktan sonra her başvuru çeşitli dal uzmanları tarafından (psikiyatrik değerlendirmeyi de kapsayacak biçimde) muayene edilmiş ve rutin araştırmalar istenmiştir: Semptom alanının direkt radyografisi; ayağın (sadece falaka olgularında), vertebraların (semptomatikse ya da kemik sintigrafisinde vertebralarda hiperaktif bulgu varsa) ve beynin (eğer başa şiddetli darbe varsa) bilgisayarlı tomografisi çekilmiş ve her başvuruya en az bir kez olmak üzere kemik sintigrafisi uygulanmıştır. 99m Technetium pyrophosphate 15-20 mCi intravenöz olarak verildikten 2.5 saat sonra tüm iskelet sintigrafisi "Siemens scintiview gamma camera" ile alınmıştır. İskelet yapıdaki hiperaktivite, pozitif scan bulgusu olarak kabul edilmiştir. Varolan dental patoloji ile uyumlu mandibuler hiperaktivite dışarıda bırakılmıştır. Eğer ilk kemik scan pozitifse; kemik scan bulgular normale dönene dek 1, 3 ve 6 ay sonra ve her altı ayda bir yinelenmiştir. İşkence gördüğünü belirttiği tarihten en az bir yıl sonra görülen ve kemik scanleri pozitif olanlar ise altı aylık aralarla yeniden değerlendirilmişlerdir. İdrar ve biyokimyasal kan tahlilleri ile EMG yapılmıştır.

## BULGULAR

26 olgu (%41.94) işkence gördükten 5-51 gün sonra başvurmuştu (akut olgular). İşkence gördüklerini belirttikleri tarihten değerlendirme tarihine dek geçen süre ortalaması 17.42 gündü (standart sapma 14.86). 33 olgu (%53.23) olaydan 1.5-15 yıl sonra görüldü (kronik olgular). Bu grupta işkence ile muayene tarihi arasındaki zaman ortalaması 10.46 yıldı (standart sapma: 2.37). Hem geç-

mişte hem de yakın zamanda işkence gördüklerini belirten kişiler (Böyle 5 olgu vardı.) işkence gördükleri son tarih dikkate alınarak sınıflandırıldı. İşkence gördükten, 3, 3 ve 4 ay sonra başvuran 3 olgu vardı (subakut olgular). Olguların demografik karakterleri Tablo 1'de gösterilmektedir.

**Tablo 1. Araştırma gruplarının demografik karakterleri**

	Kadın (n-%)		Erkek (n-%)		Toplam (n-%)	
<b>Akut olgular</b>	18	69.23	8	30.77	26	100
Yaş Ortalaması-SS	25.00	12.49	29.63	8.50	26.42	11.61
<b>Kronik olgular</b>	31	93.94	2	6.06	33	100
Yaş ortalaması-SS	34.03	4.50	30.0	2.00	33.79	4.46
<b>Subakut olgular</b>	3	100.00	0	0.00	3	100
Yaş ortalaması-SS	30.00	7.48	-	-	30.0	7.48
<b>Toplam</b>	52	83.87	10	16.13	62	100
Yaş ortalaması-SS	30.89	9.17	30.6	13.34	30.89	8.76

SS: Standart sapma.

Her başvuru kemik scan ile en az bir kez olmak üzere değerlendirildi. "Akut, olguların 16'sında (%61.54), "kronik, olguların 17'sinde (%51.52) ve "subakut, olguların üçünde de kemik scan pozitif; toplam 36 kişide (%58.06). İki ana gruptaki farklılık anlamlı değildi ( $p=0.613$ , Tablo.2.). Kronik olguların ilk kemik scanleri belirtilen işkence olayından ortalama 10.5 yıl sonra alınmış olduğu için, 33 kişinin 17'sinde pozitif scan bulguları olması önemli olabilir.

**Tablo 2. İki ana grubun kemik sintigram sonuçları**

	Kemik scan + (n-%)		Kemik scan - (n-%)		Toplam (n-%)	
<b>Akut olgular</b>	16	27.12	10	16.95	26	44.07
<b>Kronik olgular</b>	17	28.81	16	27.12	33	55.93
<b>Toplam</b>	33	55.93	26	44.07	59	100.00

Serbestlik derecesi=1,  $\chi^2=0.256$ ,  $p=0.613$ .

İşkence olayından ortalama 10.5 yıl sonra görülen 33 olgunun 32'sine (%96.97) falaka uygulanmış olduğu belirtilmekteydi, "akut, olgular arasında ise bu sayı 26'da 14'e (%53.85) düşmekteydi. Bu farklılık yüksek düzeyde anlamlı bulundu ( $\chi^2=13.33$ ;  $p=0.0002$ ). Bu da ilkel ve çok ağrı verici bir işkence yöntemi olan falakanın Türkiye'de daha az uygulanmaya başlandığını göstermektedir.

### İzlenen olgular

İşkence gördüğünü belirten 62 olgu içinde 12'sinin (%19.36) ortalama 13.08 ay (aralık: 1.5-31+, SS: 8.99) izlemesini yapabildik. "Akut," olgular arasında 8, "kronik,"ler içinde 3 ve "subakut,"lar içinden 1 olgunun izlemesi yapılabildi. İki akut olguda kemik scan 1.5 ve 15 ay içinde normalize oldu ve öbür 10 olguda ortalama 13.40+ ay (aralık: 4-31+, standart sapma:9.80) sonunda hala patolojikliğini sürdürmekteydi. 8 akut olgunun izlenilebildiği süre sonunda kemik scan'de pozitiflik ortalama 16.25+ aydır sürmekteydi (aralık: 4-31+, standart sapma:11.08).

### İşkence gören çocuklar

Başvurularımız arasında bize, gördükleri işkenceden 22-51 gün sonra (ortalama:42.0, standart sapma:11.90) başvuran ve yaşları 9, 12, 13 ve 13 olan 4 erkek çocuk vardı. Hepsi şiddetli dövüldüklerini belirtiyorlardı ve üçüne falaka da uygulanmıştı. Çocuklardan ikisinde 22. ve 51. günde alınan kemik sintigrafisi, falaka ile uyumluluk gösteriyordu ve pozitifti. 22. günde kemik scan'i pozitif olan çocukta 4.5 ay sonra da patolojik bulgular sürüyordu.

### TARTIŞMA

1991'de, Türkiye'de, 552 kişi işkence gördüğünü belirtmiş, bunlardan 218'inin işkence gördüğü resmi tıp otoriteleri tarafından tasdik edilmiştir<sup>3</sup>. İzmir'deki merkezimize 1992 sonuna kadar başvuranların toplamı 221'dir. İşkence görenler gözle görülebilen izleri kaybolana dek gözaltında tutulurlar ve yasal haklarını arama konusunda baskı görürler. Sağlık çalışanları da işkence konusunda bilgi sahibi değildirler, hatta bazıları işkenceciler ile işbirliği içerisindeyler<sup>10-11</sup>. Zamanın geçmesi ile kaybolmayan izler çok önemlidir. Biz dikkatimizi kısa zaman önce işkence görmüş kişiler üzerinde odakladık ve kısa erimde kemik scan'in bunun için iyi bir aday olduğu ortaya çıkmaya başladı. Tıp literatüründe, bizim çalışmalarımıza yakın olabilecek, daha önceki çalışmalar daha çok stres kırıkları ve ciddi yumuşak doku hasarları ile ilgilidir. Kan akışını arttıran tüm rahatsızlıkların kemik tutuluşunu göreceli olarak artırdıkları belirtilmektedir<sup>12</sup>. Scan konvansiyonel radyografilerden daha erken zamanda pozitifleşir ve düzleme iki hafta içinde başlar ve büyük olasılıkla en az 4-5 ay içinde ve hastaların çoğunda 2 yılın sonunda normal görüntüye dönüşür<sup>13-14</sup>. İstisnai olgularda pozitif scan 30 yıl kadar sürebilir<sup>12</sup>.

Ciddi biçimde dövülen insanlarda patolojik kemik scan bulguları saptanması şaşırtıcı değildir. Falaka, lokal olarak kas hasarlarının eşlik etmesiyle daha provakatifdir. Falaka işkencesi uygulandığını belirten ve işkence olayından hemen sonra bize başvuran olgularımızın çoğunda metatarsal kemiklerde tipik hiperaktivite (14 falaka olgusunun 11'inde -%78.57-) vardı ve uzun bir süre pozitif olarak kaldı. Falaka Ortadoğu'da sık kullanılan bir işkence çeşididir<sup>15</sup>. Bu nedenle bu güçlü ilişkilik ve uzun süren objektif deliller adli olarak kabul görebilir. Bununla

beraber; yakın zamanda işkence gören "akut, hastalarımız arasında, falaka olgularının %20'sinde (genel içinde %40'ı) normal kemik scan mevcuttu. Spesifik izlerin aranması<sup>16</sup> ya da üç fazlı 99m technetium kemik scan, manyetik rezonans görüntüleme<sup>17</sup> gibi sofistike araçların kullanılması duyarlılığı artırabilir. Bizim CAT scan ile ilgili ilk izlenimiz, keza cesaretlendiricidir. Aralarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olan iki ana grubumuz, Türkiye'de falaka işkencesinin bir şekilde azaldığını düşündürmektedir. "Kronik, grubumuzdaki olgular 1980 askeri darbesi sırasında sorgulanan ve cezaevinde kalan insanlardan oluşmaktadır. Bu olgular işkence ve kötü muamelenin çok yaygın olduğu cezaevlerinde 11 yıl kadar kalmış ve Nisan-Ağustos 1991'de şartlı tahliye ile serbest bırakılmışlardır. Olgularımızın tamamı tekrarlayan ve ciddi bir şekilde dövüldüklerini, işkencenin değişik formlarının uygulandığını belirtmişlerdir. Falaka biri dışında hepsine uygulanmıştır. Bazılarında işkence periodlarının toplam süresini düşünebilmek bile zordur (Bir olguda 194 gün, bir başkasında 450 gün vs.). Aradan geçen süre uzun olduğu için bu parametre dikkate alınmamıştır. 33 kronik olgunun 17'sinde (%51.52) kostalar, skapulalar, vertebralar, diz eklemleri ve metatarsal kemiklerde değişik kombinasyonlarda, kemik scande hiperaktif spotlar görülmüştür. Üç olgu 8-12 ay sonra yeniden değerlendirildiğinde pozitif tutuluş değişmemiştir. Pozitif kemik scan'in 3 yıldan daha fazla sürmesi çok ender görülmektedir<sup>12,14</sup>. Yani patolojik sonuçlarda böylesine yüksek bir oran (%50'den fazla) oldukça dikkat çekicidir.

Kemik scan anormalliklerinin uzun sürmesini açıklamak kolay değildir. Kas nekrozu hiperaktif spotlara neden olmaktadır ama bu kadar uzun sürmemektedir<sup>7</sup>. Son zamanlara kadar araştırmacılar sintigrafinin uzun süreli bir delil olmasından çok görülmeyen kırıkların tanısına katkısı ile ilgilenmişlerdir. "Metabolik aktivitede süren artış, artmış vaskülarite ya da öbür prosesler,"in pozitif scan kalıcılığına yol açabildiği düşünülmektedir<sup>14</sup>.

Falaka işkencesi ve ciddi dövme konvansiyonel radyografilerle saptanamayacak, -olasılıkla irreversible- periostal reaksiyona neden olabilir. Öte yandan radyonükleid çalışmalar, lokal olarak değerlendirilen bu metabolik ve vasküler patolojik değişimleri saptayabilir.

İşkencenin çok çeşitli yöntemleri vardır<sup>15</sup>. Her durumda işkencenin varlığını kanıtlamaya ve fiziksel sekellerini saptamaya çalışmak başarısız bir çabaya dönüşebilir. Hatta kemik scan bile yakın zamanda işkence görmüş olan olguların %40'ında negatif sonuç verebilmektedir. İşkence görenlere yardımcı olmak ve uygulanmasına karşı mücadele etmek, tıp mensuplarının sorumluluklarından biridir, ama işkencenin toplumdan eradike edilmesi için genelde daha yaygın uluslararası bir çabaya gereksinim vardır.

## TEŞEKKÜR

Bu proje IRCT Kopenhag-Danimarka tarafından desteklenmiştir. Katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

**KAYNAKLAR**

1. Amnesty International. Report 1990. London: Amnesty International publications, 1990.
2. Amnesty International. Torture and medical neglect of prisoners. London: Amnesty International publications, 1988.
3. Örneklerle Türkiye İnsan Hakları Raporu 1991. Ankara: TIHV Yayınları, 1992.
4. Lök V, Tunca M, Kumanlioğlu K, Kapkın E, Dirik G. Bone scintigraphy as clue to previous torture. *Lancet* 1991; 337: 846-7.
5. Ter-Meulen DC, Majd M. Bone scintigraphy in the evaluation of children with obscure skeletal pain. *Pediatrics* 1987; 79: 587-92.
6. Rosenbaum DM, Blumhagen JF. Acute epiphyseal osteomyelitis in children. *Radiology* 1985; 156: 89-92.
7. Delpassand ES, Dhekne RD, Barron BJ, Moore WH. Evaluation of soft tissue injury by Tc-99m bone agent scintigraphy. *Clin Nuc Med* 1991; 16: 309-14.
8. Sterling JC, Edelstein DW, Colco RD, Webb R. Stress fractures in the athlete. Diagnosis and management. *Sports Med* 1992; 14: 336-46.
9. Matheson GO, Clement DB, Mc Kenzie DC, Taunton JE, Lloyd-Smith DR, Macintyre JG. Scintigraphic uptake of 99m Tc at non-painful sites in athletes with stress fractures. The concept of bone strain. *Sports Med* 1987; 4: 65-75.
10. British Medical Association. *Medicine Betrayed*. London: Zed books Ltd, 1992.
11. Peterson HD, Rasmussen OV. Medical appraisal of allegations of torture and the involvement of doctors in torture. *Forensic Science Int* 1992; 53: 97-116.
12. Powers TA. Bone imaging. Sandler MP, Patton JA, (eds). *Shaff and Wilkins*, 1989: 533-579.
13. Matheson GO, Clement DB, Mc Kenzie DC, Tauton JE, Lloyd-Smith DR. Stress fractures in athletes. A study of 320 cases. *Am J Sports Med* 1987; 15: 46-58.
14. Matin P. Diagnosis of traumatic and sports injuries. Mettler FA, (ed). *Tadionucleide bone imaging and densitometry. Contemporary issues in nuclear imaging volume 4*. New York: Churchill Livingstone, 1988: 87-1089.
15. Rasmussen, OV. Medical aspects of torture. *Dan Med Bull* 1990; 37 (Supplement 1): 1-88.
16. Rasmussen, OV. Skylv G. Sings of falanga torture. *Lancet* 1992; 340: 725.
17. Kerr R, Forrester DM, Kingston S. Magnetic resonance imaging of foot and ankle trauma. *Ortop Clin North Am* 1990; 21: 591-601.