

Üst Gastrointestinal Sistem Yabancı Cisimleri (Bir vaka nedeniyle)

FOREIGN BODIES OF THE UPPER GASTROINTESTINAL TRACT (BECAUSE OF A CASE)

Belkıs UNSAL*, Gazi YÖRÜK**, Kadir AKSÖZ***, Zehra YILMAZ**,
Ayçan ÜNAL**, Sadun KOŞAY****

* Doç.Dr.,Atatürk Eğitim Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği,
** Dr.,Atatürk Eğitim Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği,
*** Uz.Dr.,Atatürk Eğitim Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği,
**** Prof.Dr.,Atatürk Eğitim Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği, İZMİR

Özet

Gastrointestinal şişletilin yabancı cisimleri, gastroenterolog ve cerrahların sık karşılaştığı problemlerdendir. Çocuklar, alkolikler, psikiyatrik rahatsızlığı olanlar, mahkumlar ve menial retardasyonu olanlar arasında sık görülmektedir.

Günümüzde üst gastrointestinal sistem vahana cisimlerinin çıkarılmasında seçilecek cihaz flexible endoskopdur. Bu makalede diş protezini yutan 28 yaşındaki vaka tanıtılmaktadır. Servikal özofagusla kalan protez endoskop ile başarılı bir şekilde çıkarılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim, Gastrointestinal sistem, Özofagus

T Kim Gastroenterohepatoloji 1998, 9:90-93

Gastrointestinal sistemin yabancı cisimleri hem gastroenterologu hem de cerrahı ilgilendiren bir konudur. Çocuklarda daha çok görülmekle birlikte erişkinde de görülmektedir. Diş protezi kullananlar, alkolikler, mahkumlar, psikiyatrik hastalığı olanlar ve altta yatan bir özofagus hastalığı bulunan kişilerde sıktır. Yutulan yabancı cisimlerin çoğu, herhangi bir problem oluşturmadan gastrointestinal sistemi geçerek gaita ile atılır. Bir kısmı ise komplikasyonlara neden olur ve müdahale gerektirir.

Yabancı cisimler, gerçek yabancı cisimler ve et lokmaları gibi gıdalardan oluşanlar olmak üzere 2

Geliş Tarihi: 28.11.1997

Yazışma Adresi: Dr. Belkıs UNSAL
Atatürk Eğitim Hastanesi
Gastroenteroloji Kliniği
Basınsitesi. İZMİR

Summary

The presence of gastrointestinal foreign bodies is a common problem encountered by the gastroenterologist and surgeon. Foreign body ingestion is common between children, alcoholics, patients with psychiatric disorder, prisoners, denture wearers and the mentally retarded.

At present, the flexible endoscope is usually the instrument of choice for foreign bodies of the upper gastrointestinal tract. In this report a 28 years old case who ingested his denture was presented. The denture lodged in the cervical esophagus was successfully managed endoscopically.

Key Words: Foreign bodies, Gastrointestinal tract, Esophagus

T Klin J Gastroenterohepatol 1998, 9:90-93

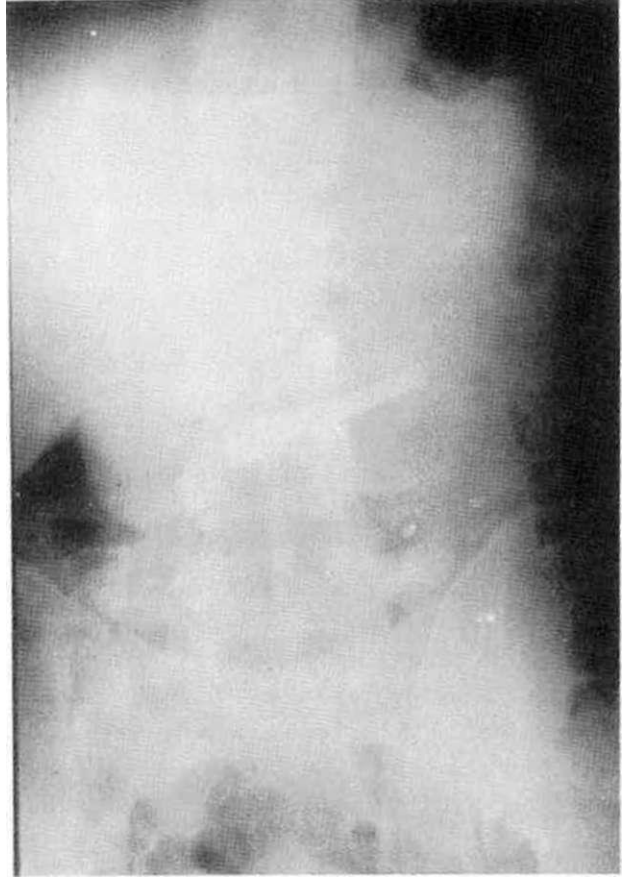
grupta incelenir. Gerçek yabancı cisimler keskin, kunt ve toksik, nontoksik olarak sınıflandırılmaktadır. Yutulan cisimler fizyolojik ve patolojik darlıklarda takılma eğilimindedir. Üst gastrointestinal sistem yabancı cisimlerinin en sık görüldüğü organ olan özofagusta 3 fizyolojik darlık vardır. Bunlar üst özofagcal sfinkter, arkus aorta ve sol ana bronşun bası bölgeleri ve alt özofagus siniktendir. Özofagusu geçen bir yabancı cisim gastrointestinal sistemin kalan kısmını problemsiz geçebilir. Pilon kanalı, Treitz ligamenti, ileoçekal valv ve anal kanal, strüktiir ve divertiküller yabancı cisimlerin takılabileceği potansiyel bölgeleridir.

Vaka

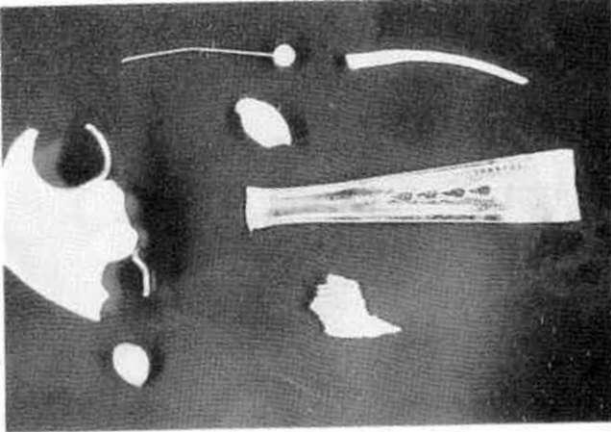
28 yaşında erkek hasta diş protezini yuttuğunu ve boğazına takıldığını söyleyerek kliniğimize müracaat etti. Hikayesinden daha önce hiçbir yakınması olmayan hastanın lokma ile birlikte diş protezini yuttuğu öğrenildi.



Şekil 1. Özofagusta yabancı cisim.



Şekil 3. Midede yabancı cisim.



Şekil 2. Üst gastrointestinal sistemden çıkarılan yabancı cisimler.

FM: TA: 130/80 mmHg, N: 80 /dk., genel durum iyi. Şuur açık, koopere, siyalore mevcut. Diğer sistem bulguları normal. Röntgen: Hastanın PA akciğer grafisi ve lateral boyun grafisinde servikal

özofagusa yerleşmiş yabancı cisim görüldü (Şekil 1). Yabancı cismin endoskopi ile çıkarılmasına karar verildi. Komplikasyon gelişebileceği göz önüne alınarak cerrahi kliniğinden bir ekip hazır bulundu. Videocendoskop ile girildi. Priform sinüstekki sekresyonlar aspire edilerek ilerlendi ve protez görüldü. Yabancı cisim pensi ile protezin sivri uçlu köprü kısmından tutularak çekilmeye çalışıldı. İlk 2-3 deneme başarısızlıkla sonuçlandı. Çünkü protez oldukça büyüktü ve transvers pozisyonda sıkı bir şekilde yerleşmişti. Daha sonraki denemede yabancı cisim çıkarıldı (Şekil 2). Bir gün gözlem altında tutulan hasta komplikasyon gelişmemesi üzerine taburcu edildi.

Tartışma

Üst gastrointestinal sistem yabancı cisimleri tanısı zorluk göstermez. PA ve lateral akciğer grafisi, ayakta direkt batın grafisi, özofagus pasaj grafisi ve özofagogastroskopi tam için yeterlidir

(1). Ancak tedavi konusunda henüz tam bir standart oluşmamıştır (2). Genel kanı özofagustaki tüm yabancı cisimlerin, mide ve duodenumdaki keskin ve sivri uçlu veya uzunluğu 10 em'den fazla olan cisimlerin, disk şeklindeki pillerin, plastik klipslerin midede 2 hafta, duodenumda 1 hafta beklenildiği halde ilerlemeyen kurt cisimlerin çıkarılması yönündedir (3,4). Distal özofagusa takılan ct lokmalarının ileri geçmesi için alt özofagus sfinkteri üzerine inhibitör etkisi olan glukagon kullanımının faydalı olabileceğini düşünenler de vardır. Et lokmalarının enzimatik sindirimi için papain kullanımı ise artık kontrendike kabul edilmektedir. Çünkü papain özofagus duvarını da sindirmektedir.

Üst gastrointestinal sistem yabancı cisimlerinin çıkarılmasına karar verildiğinde seçilecek yöntem endoskopi olmalıdır (5-8). Literatürde üst gastrointestinal sistem yabancı cisimlerinin endoskopik yöntemle çıkarılmasında başarı oranı endoskopistin tecrübesine ve seçilecek pens türüne bağlı olarak %98.8-99.5 arasında değişmektedir (7-10). Yabancı cisimlerin endoskopik yöntemle çıkarılması sırasında aşırı kanama oluyorsa, inflamasyon sonucu cisim yeterince görülemiyorsa, perforasyon oluşmuşsa cerrahi girişim gerekmektedir).

Kliniğimizde bugüne kadar toplu iğne, tavuk kemiği, portakal çekirdeği, kaşık sapı gibi birçok cisim (Şekil 2) endoskopik olarak çıkarılmıştır. Portakal çekirdeği korozif özofajit sonucu striktür gelişen bir vakada, kaşık sapı ise hastaneye çıkmak isteyen bir mahkumdan çıkarılmıştır (Şekil 3). Bunlara benzer vakalara literatürde de sıklıkla rastlanılmaktadır (11).

Ülkemizde de üst gastrointestinal sistem yabancı cisimleri ile ilgili yayınlar vardır. Dağlı ve arkadaşları özofagusta yabancı cisim tespit edilen 54 çocuk ve 49 erişkin vakayı yayınlamışlardır. Bu çalışmada en sık rastlanılan yabancı cisim bozuk para olmuştur. Hastaların başvuru yakınmaları ise sıklık sırasına göre odinofaji, disfaji, retrosternal ağrı olmuştur (12). Övünç ve arkadaşları benzer klinik tablo ile gelen iki vaka yayınladılar; bunların birisinde özofagusta lokma takıldığını tespit ederek endoskopik yöntemle çıkardıklarını diğerinde ise akut myokard infarktüsü tanısı koyduklarını belirterek konuya dikkat çekmişlerdir (13). Sarıtaş ve arkadaşları hipofarinksten 4 cm. uzunluğunda

tavuk kemiği çıkardıkları bir vakayı yayınlamışlardır (14). Özütemiz ve arkadaşları kol sağı yutan bir vakada saatin özofagustan endoskopik yöntemle çıkarıldığını bildirmişlerdir (15).

Bizim vakamızda yabancı cisim servika özofagus yerleşmiş diş protezi idi. Literatüre baktığımızda Fitz ve arkadaşları hipofarinkse yerleşmiş bir protezin endoskopik yöntemle çıkarılmadığını ve cerrahi gerektiğini (16), Singh ve arkadaşları yutulan bir protezin özofagus ve aorta perforasyonuna neden olduğunu yayınlamışlardır (17).

Bu bölgedeki yabancı cisimlerin trakeaya baskı yapabildikleri ve siyaloreyc neden olarak aspirasyon riskini de artırdıkları bilindiğinden hemen çıkarılmasına karar verildi ve endoskopik yöntemle başarıyla çıkarıldı. Komplikasyon gelişmedi.

KAYNAKLAR

1. Gilchrist BF, Valeric EP, Nguyen M, Coren C, Klutz D, Ramenofsky ML. Pearls and perils in the management of prolonged, peculiar, penetrating esophageal foreign bodies in children. *J Pediatr Surg* 1997; 32 (10): 1429-31.
2. Stack LB, Munter DW. Foreign bodies in the gastrointestinal tract. *Emerg Med Clin North Am* 1996; 14(V):493-521.
3. Jurgen Nord H. Management of esophageal and gastric foreign bodies. 1994; 2: No:1.
4. Stanley BB. Esophageal Foreign Bodies and Perforation. In: William S.Fenton S, eds. *Bockus Gastroenterology*. Philadelphia: WB Saunders, 1995:3002.
5. Olak J, Jeyasingham K. Cervical esophageal diverticulum associated with an impacted denture: a case report. *Can J Surg* 1991; 34(6): 614-7.
6. Macpherson RI, Hill JG, Otherson HB, Tagge EP, Smith CD. Esophageal foreign bodies in children. diagnosis, treatment, and complications. *AJR Am J Roentgenol* 1996; 166(4): 914-24.
7. Stewart KC, Urschel ID, Fischer JD, Geeraert A.I, Lees GM, Mossey JF : Esophagotomy for incarcerated esophageal foreign bodies. *Am Surg* 1995; 61(3):252-3.
8. Guitron A, Adalid R, Huerta F, Macias M, Sanchez-Navarrete M, Narcs J. Extraction of foreign bodies in the esophagus. Experience in 251 cases. *Rev Gastroenterol Mex* 1996; 61(1): 19-26.
9. Webb WA. Management of foreign bodies of the upper gastrointestinal tract. Update. *Gastrointest Endosc* 1995; 41:39-51.
10. Faigel DO, Stotland BR and colleague. Device choice and experience level in endoscopic foreign object retrieval. An in vivo study. *Gastrointest Endosc* 1997; 45(6):590-2,
11. Vizcarrondo F.L, Brady PG, Nord H i. Foreign bodies of the upper gastrointestinal tract. *Gastrointest Endosc* 1983; 29:208-10.