

Ergenlik Öncesi Bir Kızda Vajinada Yabancı Cisim

Foreign Body in the Vagina in a Prepubescent Girl

^{ID} Serpil UĞUR BAYSAL^a, ^{ID} Gülberat TOTUR^b, ^{ID} Onur YAVUZ^c

^aİstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, İstanbul, Türkiye

^bSağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye

^cDokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, İzmir, Türkiye

ÖZET Kız çocuklarında tekrarlayan vajinal akıntı ya da kanama yakınması, özellikle standart tedaviye dirençli ise vajinada yabancı cisim varlığını düşündürmelidir. En sık tuvalet kâğıdı saptanırken, madeni para, boncuk, küçük oyuncaklar ve çengelli iğne gibi farklı objeler de bildirilmiştir. Bu nedenle, benzer semptomlarla başvuran hastalarda ayrıntılı değerlendirme kritik öneme sahiptir. Sekiz yaşında bir kız çocuğu, 4 aydır aralıklı âdet kanaması olduğu ileri sürülerek polikliniğe getirildi. Ağrı, ateş ve travma öyküsü yoktu. Dış merkezde yapılan tetkiklerde erken puberte ve koagülasyon bozukluğu dışlanmış, pelvik görüntüleme normal bulunmuştu. Cinsel istismar açısından çocuk ve aile ile ayrı ayrı görüşüldü, cinsel istismar dışlandı. Fizik muayenede vulvada ciltte hiperemi dışında patoloji saptanmadı. Külotunda kahverengi akıntı görüldü. Laboratuvar incelemelerinde anormallik yoktu. Kadın hastalıkları ve doğum ana bilim dalından konsültasyon istendi, vajinada yabancı cisim görülerek çok küçük bir parça tuvalet kâğıdı çıkarıldı. Vajinadan kanama olgularında ayırıcı tanıda vulvovajinit, yabancı cisim, cinsel istismar, travma, puberte prekoks ve tümörler yer almaktadır. Puberte öncesi ortaya çıkan vajinal kanamalarda öncelikle yabancı cisim düşünülmelidir.

ABSTRACT A presence of a foreign body in the vagina should be considered in prepubertal girls presenting with recurrent or persistent vaginal discharge or bleeding complaints, especially if they are resistant to standard treatment. While toilet paper was most frequently detected, different objects such as coins, beads, small toys and safety pins were also reported. Therefore, detailed evaluation is critical in patients presenting with similar symptoms. An eight-year-old girl was brought to the outpatient clinic because it was claimed that she had been having intermittent menstrual bleeding for four months. There was no history of pain, fever or trauma. In the examinations performed at an external center, early puberty and coagulation disorder were excluded, and pelvic imaging was found to be normal. In terms of sexual abuse, the child and the family were interviewed separately, and sexual abuse was excluded. On physical examination, no pathology was detected other than hyperemia on the skin of the vulva. Brown discharge was seen in her panties. There was no abnormality in laboratory examinations. In the case that was consulted to the department of gynecology and obstetrics for differential diagnosis, a foreign body was seen in the vagina and a very small piece of toilet paper was removed. In cases of vaginal bleeding, the differential diagnosis should include vulvovaginitis, foreign body, sexual abuse, trauma, precocious puberty and tumors. In vaginal bleeding that occurs before puberty, a foreign body should be considered first.

Anahtar Kelimeler: Puberte öncesi; vajinal kanama; vajinal akıntı; yabancı cisim

Keywords: Prepuberty; vaginal bleeding; vaginal discharge; foreign body

Çocuklarda vajinal akıntı sık görülen jinekolojik bir yakındır. Süreğen ya da tekrarlayan, antibiyotik ve antifungal tedaviye yanıtız vajinal akıntı ya da kanama ile başvuran kız çocuklarında vajinada yabancı cisim akla gelmelidir. Çocukluk çağında va-

jinada yabancı cisimler, erişkinlere göre daha sık karşılaşılan bir durumdur.¹ Bu durum, özellikle menarş öncesi dönemde (13 yaş altı) daha yaygın olarak görülmekte ve yapılan çalışmalarda prevalansının yaklaşık %4-10 olduğu bildirilmektedir.^{1,2} Yabancı cisim

Correspondence: Serpil UĞUR BAYSAL

İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, İstanbul, Türkiye

E-mail: serpil.baysal@istun.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics.

Received: 15 Aug 2024

Accepted: 16 Dec 2024

Available online: 03 Jan 2025

2146-8990 / Copyright © 2024 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/>).

varlığında genellikle kötü kokulu, pürülan ve kanlı vajinal akıntı ile birlikte alt karın ağrısı belirtileri görülür. Çocuklar, yabancı cismin nasıl yerleştirildiğini hatırlayamayabilir, açıklayamayabilir. Çoğunlukla anne babaların bilgisi dışında olması nedeniyle tanı koymak zordur.³ Vajinada yabancı cisimler yaş grubuna bağlı olarak çok çeşitlidir ve pelvik inflamasyon, fistül oluşumu, nekroz, vajinal stenoz ya da toksik şok sendromu gibi komplikasyonlara yol açabilir.⁴ Başlıca etken, çocuklarda östrojenin vajinal mukoza üzerinde koruyucu etkisinin olmamasıdır.⁵ Diğer etiyolojik faktörler arasında vulvada cilt hastalığı, cinsel istismar, vajinada neoplazm ve yabancı cisimler yer alır.⁶

Küçük çocuklar tüm doğal açıklıkları keşfetmeye ve vajinaya çeşitli küçük nesnelere yerleştirmeye eğilimlidir.⁷ Prepubertal kızlarda en sık rastlanan yabancı cisim tuvalet kâğıdıdır. Diğer yaygın çeşitler arasında boncuklar, çengelli iğneler, kurşun kalemler, boya kalemleri, plastik tıplar, giysilerden ve halıdan lifli materyaller yer almaktadır.⁸

Bu makalede, puberte öncesi kanlı vajinal akıntı ile polikliniğimize başvuran bir olgu sunulmaktadır.

OLGU SUNUMU

Sekiz yaşında kız öğrenci, âdet gördüğü belirtilerek genel çocuk polikliniğe getirildi. İlk kanamanın 4 ay önce ortaya çıktığı, uzun sürdüğü ve zaman zaman kötü kokulu olduğu belirtildi. Ağrı, ateş ve başka bir bulgu tanımlanmadı. Yakınmaların olduğu günlerde çocuğun hâlsiz ve dalgın olduğu ileri sürüldü. Travma öyküsü yoktu.

Daha önce, dış merkezde tetkik edilen olguda erken pubertenin ve koagülasyon bozukluğunun dışlandığı belirtildi. Pelvik manyetik rezonans görüntüleme (MRG) de yapılarak normal olarak değerlendirilmiştir.

Cinsel istismar açısından çocuk ve ebeveyn ile ayrı ayrı görüşme yapıldı. Öykü, fizik muayene ve görüşmenin ardından kadın hastalıkları ve doğum ana bilim dalı ile yapılan konsültasyon sonucunda cinsel istismar dışlandı.



RESİM 1: İç çamaşırında kahverengi akıntı.

Fizik muayenede iki yanlı vulvada dış kontürleri belirgin hiperemik cilt lezyonu akıntı ile ilişkili kontakt dermatit olarak değerlendirildi. Bunun dışında patoloji belirlenmedi. Puberte değerlendirilmesinde aksiller ve pubik kıllanma yoktu ve meme gelişimi Tanner Evre 1 olarak değerlendirildi. İç çamaşırında kahverengi akıntı mevcuttu (Resim 1). Laboratuvar incelemelerde, C-reaktif protein artışı dışında normalden sapma bulunmadı. İdrar analizi normal olarak değerlendirildi, idrar kültüründe üreme saptanmadı. Kadın hastalıkları ve doğum ana bilim dalı ile konsülte edilmesi gerektiği söylendiğinde aile önce çekince ileri sürdü, daha sonra ikna edilebildi. Konsültasyon amacı ile yapılan genital muayenede himenin intakt olduğu, vajinada yabancı cisim bulunduğu görüldü ve yabancı cisim çıkarıldı. Yabancı cismin tuvalet kâğıdı olduğu anlaşıldı. Bu durumun tekrar edebileceği bildirildi.

Olgunun bir aylık izleminde, yabancı cisim çıkarıldıktan sonra akıntı bir hafta azalarak sürdü, daha sonra kesildi. İki yanlı labia majorda görülen kontakt dermatit için bir hafta süreyle çinko içeren topikal pomat ve antimikotik pomat verilerek hijyen ve bakım önerileri yapıldı.

Olgu sunumu için hastanın ailesinden bilgilendirilmiş olur alınmıştır.

TARTIŞMA

Çocuklarda vajinal akıntı sık görülen bir jinekolojik yakınmadır. Tekrarlayan ya da süreğen vajinal akıntı, hasta ve ailesi için rahatsız edicidir; birden fazla muayene gereksinimi çocuğu örseler. Vajinadan gelen kanlı akıntı, vajinal kanama olgularının ayırıcı tanısında başlıca vulvovajinit, vajina içinde yabancı cisim, cinsel istismar, travma, puberte prekoks, tümörler yer almaktadır.⁹

Vajinal kanama ile gelen çocukta kanamaya yol açabilecek diğer nedenlerin dışlanması gerekir. Çocuklarda ve ergenlerde, cinsel birliktelik, dar keskin nesnelere (örneğin kalemler), çeşmelerde bulunan su fiskiyeleleri ya da su kaydırakları ve jet ski gibi eğlence amaçlı aktiviteler vajinal duvarı yırtabilir ve penetran yaralanmalar hayatı tehdit eden vajinal kanamalara yol açabilir.^{9,10}

Puberte öncesi kızlarda yabancı cisim dışında vajinal kanamanın travmatik olmayan en yaygın nedenleri çekilme kanaması, enfeksiyonlar, puberte prekoks, tümörler, liken skleroz ve üretral prolapsustur.¹¹ Vajinal kanama ile başvuran vakaları değerlendirirken öncelikle ayrıntılı puberte değerlendirilmesi yapılmalı, kronolojik yaş ve puberte evresi dikkate alınmalıdır. Ergenlik dönemine girmiş kızların öncelikle gebe olup olmadığı belirlenmelidir. Gebe olmayan ergenlerde anormal vajinal kanama, normal menstrüel kanamadan ayırt edilmelidir.¹² Pubertenin değerlendirilmesinde, aksiller ve pubik kıllanma bulunmayan ve meme gelişimi Tanner Evre 1 olan 8 yaşındaki vakamızda vajinal kanamanın nedenlerinden menstrüel kanama ve gebelik dışlandı.

Stricker ve ark., vajinada yabancı cisim vakalarının yarısının vajinadan kanama ya da kanlı vajinal akıntı ile yaklaşık %20'sinin karın ağrısı ile başvurduğunu bildirmiştir.¹³ Vajinada yabancı cisim saptanan vakamız tekrarlayan, zaman zaman kötü kokulu, kanama olduğunu düşündüren kahverengi akıntı yakınması ile başvurmuştu.

Tekrarlayan, uzun süren, kanlı, kötü kokulu akıntı ya da vajinal kanama gibi vulvovajinal yakınmaları olan kız çocukları genellikle önce çocuk hekimlerine yönlendirilir. Vajinada yabancı cisim varlığı için yüksek düzeyde kuşku çok önemlidir; çocuk ve kadın doğum kliniklerine erkenden yönlendirilme büyük önem taşımaktadır.

dirilme büyük önem taşımaktadır. Tanı için ayrıntılı bir fizik muayene, genital bölgenin muayenesi, vajinanın serum fizyolojik ile yıkanması ya da vajinoskopi ile muayenesi gerekmektedir. Bazı acil durumlarda direkt radyografi, yabancı cismin kesin lokalizasyonunu belirlemek için yeterli bilgi sağlayamayabilir. Ayırıcı tanı için transabdominal ultrasonografi, vajinografi yoluyla genital sistemin görüntülenmesi ve MRG tetkiki gerekebilmektedir. Özellikle, vajinadaki radyolüsent objelerin yerini ve niteliğini belirlemede, ultrasonografinin yüksek bir doğruluk oranına sahip olduğu, invaziv olmayan bir yöntem olarak üstünlük sağladığı gösterilmiştir. Ancak, radyo opak olmayan yabancı cisimler için MRG'nin en iyi teknik olduğu düşünülmektedir.^{14,15} Vakamızda da görüntüleme yöntemi olarak MRG yeğlenmiş, herhangi bir patolojik bulguya rastlanmamıştır.

Vajinada yabancı cismin kesin tedavisi, cismin vajinal kanaldan çıkarılmasıdır. Yabancı cisim muayene sırasında orifiste kolayca görülebilir, hafifçe çekilerek alınabilir. Allis forsepsi ya da vajinal irrigasyon, yabancı maddelerin çıkarılmasında yardımcı olur. Yabancı cisimler özellikle vücutta dokunun içine gömülme eğilimindedir. Vajina duvarında inflamasyon sonucu mukozada büyüme meydana gelir. Bu vakalarda anestezi altında muayene endikasyonu vardır ve vajinoskopi yapılmalıdır. Komplike değilse anestezi olmadan kolayca çıkarılabilir. Keskin çiviler ve tehlikeli cisimler gibi bazı cisimlerin dikkatlice çıkarılması için anestezi gerekebilir. Bazı durumlarda, çıkarma işlemi için obstetrik forseps ve vakum cihazları gerekebilir. Pek az olarak, komplike vakalarda laparotomi yapılması gerekebilir.¹⁶ Vakamızda muayene sırasında görülen yabancı cisim kolayca çıkarıldı.

Çocuklarda yabancı cismin varlığı cinsel istismarın göstergesi de olabilir. İntravajinal kanama, kızlık zarı ya da dış genital dudakların arka bileşiğinin yaralanması, perineal laserasyon, yırtıkların varlığı cinsel istismar açısından şüphe uyandırmalıdır. Ancak, cinsel istismara uğrayan çocukların çoğunda vulvada ve vajinada travma belirtileri görülmediği de unutulmamalıdır. Bu nedenle ayrıntılı bir öykü alınmalı, dikkatli bir fizik muayene yapılmalıdır.¹⁷⁻¹⁹

Kız çocuklarında 9 yaşından önce ortaya çıkan vajinal kanama olgularında ayırıcı tanıda yabancı cisim mutlaka yer almalı, bu durumun tekrar edileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

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 üye

liği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Serpil Uğur Baysal; **Tasarım:** Serpil Uğur Baysal, Onur Yavuz; **Denetleme/Danışmanlık:** Serpil Uğur Baysal; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Serpil Uğur Baysal, Onur Yavuz, Gülberat Totur; **Analiz ve/veya Yorum:** Serpil Uğur Baysal, Gülberat Totur; **Kaynak Taraması:** Gülberat Totur, Serpil Uğur Baysal; **Makalenin Yazımı:** Serpil Uğur Baysal, Gülberat Totur; **Eleştirel İnceleme:** Serpil Uğur Baysal; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Serpil Uğur Baysal, Onur Yavuz; **Malzemeler:** Onur Yavuz.

KAYNAKLAR

1. Seck NF, Zeng FTA, Ndoye NA, Ngom G. Intravaginal foreign body: a rare cause of persistent vaginal discharge in a child. Afr J Paediatr Surg. 2024;21(3):207-9. PMID: 39162759; PMCID: PMC11379324.
2. Umans E, Boogaerts M, Vergauwe B, Verest A, Van Calenbergh S. Vaginal foreign body in the pediatric patient: a systematic review. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2024;297:153-8. PMID: 38643730.
3. Nanda S, Singhal SR, Marya A. Foreign bodies retained in the vagina: a case report. J Reprod Med. 2006;51(4):329-30. PMID: 16737031.
4. Anderson J, Paterek E. Vaginal foreign body evaluation and treatment. 2023. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. PMID: 31747201.
5. Merkley K. Vulvovaginitis and vaginal discharge in the pediatric patient. J Emerg Nurs. 2005;31(4):400-2. PMID: 16126111.
6. Simon DA, Berry S, Brannian J, Hansen K. Recurrent, purulent vaginal discharge associated with longstanding presence of a foreign body and vaginal stenosis. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2003;16(6):361-3. PMID: 14642957.
7. Adams PJ. Benign diseases of the female reproductive tract - symptoms and signs. In: Berek JS, ed. Novak's Gynecology. 14th ed. Philadelphia: Lippincott William Wilkins; 2007. p.434-54.
8. Sugar NF, Graham EA. Common gynecologic problems in prepubertal girls. Pediatr Rev. 2006;27(6):213-23. PMID: 16740805.
9. Hoffman RJ, Ganti S. Vaginal laceration and perforation resulting from first coitus. Pediatr Emerg Care. 2001;17(2):113-4. PMID: 11334091.
10. Aho T, Upadhyay V. Vaginal water-jet injuries in premenarcheal girls. N Z Med J. 2005;118(1218):U1565. PMID: 16027754.
11. Striegel AM, Myers JB, Sorensen MD, Furness PD, Koyle MA. Vaginal discharge and bleeding in girls younger than 6 years. J Urol. 2006;176(6 Pt 1):2632-5. PMID: 17085178.
12. Herman-Giddens ME, Bourdony CJ, Dowshen SA, Reiter EO. Assessment of Sexual Maturity Stages in Girls and Boys. Itasca, IL: American Academy of Pediatrics; 2021.
13. Stricker T, Navratil F, Sennhauser FH. Vaginal foreign bodies. J Paediatr Child Health. 2004;40(4):205-7. PMID: 15009550.
14. Kihara M, Sato N, Kimura H, Kamiyama M, Sekiya S, Takano H. Magnetic resonance imaging in the evaluation of vaginal foreign bodies in a young girl. Arch Gynecol Obstet. 2001;265(4):221-2. PMID: 11789752.
15. Yang X, Sun L, Ye J, Li X, Tao R. Ultrasonography in detection of vaginal foreign bodies in girls: a retrospective Study. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2017;30(6):620-5. PMID: 28669787.
16. Chinawa J, Obu H, Uwaezuoke S. Foreign body in vagina: an uncommon cause of vaginitis in children. Ann Med Health Sci Res. 2013;3(1):102-4. PMID: 23634340; PMCID: PMC3634203.
17. Kokanalı M.K, Erkaya S. Çocukluk ve adolesan döneminde anormal vajinal kanamalar [Abnormal vaginal bleeding in childhood and adolescent period]. Jinekoloj Obstet Derg. 2015;12(4):157-61. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/933391>
18. DiVasta A, Murray P. Evaluation of vulvovaginal bleeding in children and adolescents. UpToDate 13.06.2024 (Kaynağa direkt ulaşılacak link ve erişim tarihi eklenmelidir.)
19. Senthil MA, Rokey A, Zinns LE, et al. Vaginal bleeding. In: Shaw KN, Bachur R,G eds. Fleisher and Ludwig's Textbook of Pediatric Emergency Medicine. 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2021. p.533.