

Trakeobronşiyal Yabancı Cisim Aspirasyonu Olgularımız

Mehmet Karadağ*, Dane Ediger*, Bekir Akar*, Esra Kunt Uzaslan*, Eser Gürdal Yüksel*
Oktay Gözü*, Ercüment Ege*, Nihat Özyardımcı*

* Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Anabilim Dalı, Bursa

ÖZET

Solunum sistemine aspire edilen yabancı cisimlerin çıkarılması bronkoskopinin en önemli endikasyonlarından biridir. Çoğunlukla hastayı opere etmeksizin yabancı cisimin çıkarılmasını sağlayan bu yöntem bazı acil girişimlerle yaşam kurtarıcı da olmaktadır.

Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz polikliniğine 1992 yılından bu yana yabancı cisim aspirasyonu yakınması ile başvuran 7 olgu sunuldu. 4' ü kadın ve 3' ü erkek olan olguların yaş aralığı 10-58 ve yaş ortalaması 19.5 idi. Olguların 4' ü toplu iğne, biri kalem başlığı, biri silgi ve diğeri de diş protezi aspire etmişti. İlk 6 olgu yabancı cisim aspire etme yakınması ile başvurdu. Üç dişten oluşan diş protezini aspire eden 58 yaşındaki erkek hasta epileptik olup, epilepsi nöbeti sonrası gelişen solunum sıkıntısı ile acile getirilmişti. Tüm olgularda çekilen akciğer grafisinde yabancı cisime ait opasite izlendi. Olgulara başvuruyu takiben lokal anestezi sonrası fleksibl fiberoptik bronkoskopi (FOB) uygulandı. Yabancı cisimlerin 3 olguda sağ ana bronşta, 2 olguda sol alt lob bronşunda ve bir olguda ise sol ana bronşta olduğu gözlemlendi. Protez diş ise trakeada bulunuyordu. Aspire edilen materyalin intrabronşiyal fotoğrafları çekildikten sonra protez dışındaki tüm yabancı cisimler biyopsi forseps ile çıkarılabildi. Diş protezi ise larinksten geçmediği için genel anestezi altında cerrahi girişimle çıkarılmıştır.

Akciğer Arşivi: 2002; 3: 111-114.

Anahtar kelime: Yabancı cisim, aspirasyon, fiberoptik bronkoskopi

SUMMARY

Cases of Tracheobronchial Foreign Bodies Aspiration

Taking out the aspired foreign bodies from respiratory tract is one of the most important indications of the bronchoscopy. This method which generally allows to take out the foreign bodies without surgical applications may be life saving for some emergency interferences.

Since 1992, 7 cases with diagnosis of foreign bodies aspiration were presented to the Chest Diseases and Tuberculosis out-patient Department. Four of them were female and 3 of them were male, their age interval was 10 to 58 and average age was 19,57. Distribution of these cases according to their aspired foreign bodies was as follows in four cases pin, in one case pen cover, in one case rubber and in one denture. First six patients applied because of complaint about foreign body aspiration. 58 years old male patient, having aspired denture containing 3 tooth was epileptic and he was carried to the emergency service after an epileptic attack resulted in respiratory distress. All cases, the opacity of foreign bodies observed at the chest radiography. Following their application, after local anesthesia, flexible fiberoptic bronchoscopy (FOB) was applied to the cases. Foreign bodies detected in three cases at right main bronchus, in two cases at the bronchus of left lower lobe and in one case at left main bronchus. Denture was at the trachea. After observation of the material, intrabronchial photographs were taken from them. All foreign bodies except denture could be taken out by biopsy forceps. Denture didn't pass through the larynx and it could be taken out only by surgical operation under the general anesthesia.

Archives of Pulmonary: 2002; 3: 111-114.

Key word: Foreign body, aspiration, fiberoptic bronchoscopy.

Giriş

Yabancı cisim aspirasyonları özellikle infantlarda kazalara bağlı ölüm nedenleri arasında ilk sırayı almaktadır. Ölüme neden olmayan vakalarda ise ciddi solunum problemlerine ve yabancı cismin çıkarılması

amacıyla operasyona kadar gidebilecek invaziv girişimlere neden olabilmektedir. Ancak son yıllarda bronkoskopinin etkin kullanımıyla hastaların operasyona verilme oranları oldukça azalmıştır.

Trakeobronşiyal sistemdeki yabancı cisim aspirasyonları çocuklarda daha çok yiyecek (fıstık, ceviz vs) ve yuvarlak şekilli cisimlerin aspire edilmesiyle oluşmaktadır. Literatürde adolesan ve erişkinlerde

Yazışma Adresi: Dr. Mehmet Karadağ, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz AD, Bursa

sıkça aspire edilen belirli bir yabancı cisim vurgulanmamıştır. Gerek çocuk gerekse erişkinlerde yabancı cisimlerin bronkoskopi ile çıkarılabilmesi torakotomi oranını belirgin şekilde azaltmaktadır. Bronkoskopinin en önemli endikasyonlarından biri trakeobronşiyal sistemdeki yabancı cisimlerin çıkarılmasıdır. Özellikle çocuklarda genel anestezi altında yapılan rijit bronkoskopi ile çıkarılan yabancı cisimler erişkin hastalarda FOB ile kolaylıkla çıkarılabilmektedir. FOB lokal anestezi altında ve kısa süreli bir premedikasyon sonrası yapılmakta ve hastayı genel anesteziye ait risklerden korumaktadır. Ayrıca segment ve subsegment bronşlarına kadar ilerlemiş olan küçük boyutlu yabancı cisimlerin çıkarılması ancak FOB ile mümkün olmaktadır. Dolayısıyla rijit bronkoskop ile ulaşılamayan yabancı cisimler torakotomiye gerek kalmaksızın lokal anestezi altında güvenli bir şekilde çıkarılabilmektedir.

Amaç

Yabancı cisim aspirasyonu yakınması ile 1992-2001 yılları arasında Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz polikliniğine veya Acil polikliniğine başvuran ve FOB ile yabancı cisim çıkarılması işlemi uyguladığımız olguları değerlendirerek sunmayı amaçladık.

Metod

Değerlendirmede bu süre içinde başvuran toplam 7 olgunun anamnez ve fizik muayeneleri sonrası PA akciğer grafileri çekilmişti. Hastaların tümüne Göğüs Hastalıkları Bronkoloji Laboratu-

varında lokal anestezi sonrası oturur pozisyonda oral yolla FOB (Pentax EPM-3300) uygulandı.

Bulgular

Yabancı cisim aspirasyon olgularının 4'ü kadın 3'ü erkek olup, yaş aralığı 10-58 ve yaş ortalaması ise 19,57 idi. Başvuru sırasında olguların biri dışında hepsinde yabancı cisim aspirasyon öyküsü mevcuttu. Bir olgu ise ani gelişen solunum sıkıntısı ile acile başvurmuştu. Olguların 4'ü toplu iğne, biri silgi, biri kalem başlığı ve diğeri de protez diş aspire etmişti. Olguların özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Toplu iğne aspire etmiş olan olguların üç tanesi başörtüsü kullanan kız çocuklardı. Hepsi de baş örtüsü takma esnasında iğneleri ağızlarında tutarken aspire etme öyküsü veriyorlardı. Kalem başlığı ve silgi aspire etmiş olan olgular ise ilkökul öğrencisi idiler. İlk altı olgunun fizik muayenelerinde patolojik özellik saptanmazken, hepsi de yabancı cisim aspire etme öyküsü verdikleri için FOB uygulandı.

Üç diğten oluşan protezi aspire eden son olgu ise 58 yaşında epileptik bir hasta olup, epilepsi nöbeti esnasında gelişen akut solunum sıkıntısı ile acile getirilmişti. Fizik muayenede her iki akciğerde solunum seslerinde azalma saptanan hastanın PA akciğer grafisinde protez dişe ait opasite görülmemesine rağmen epilepsi nöbeti sonrasında protez dişin bulunamaması üzerine bronkoskopi yapılmasına karar verildi.

Tüm olgulara FOB uygulandı. Yabancı cismin 3 olguda sağ ana bronşta, 2 olguda sol alt lob bronşunda ve 1 olguda ise sol ana bronşta olduğu tespit edildi. Protez diş ise trakeada bulunuyordu (Resim 1).

Tablo 1: Yabancı cisim aspirasyonu olguları

Olgu No	İsim	Cins	Yaş	Lokalizasyon	Yabancı Cisim
1	R.Ç	E	16	Sağ ana bronş	Toplu iğne
2	T.B	K	15	Sol ana bronş	Toplu iğne
3	Ö.A	K	10	Sol alt lob brş.	Silgi
4	M.A	K	17	Sağ ana bronş	Toplu iğne
5	M.Ş	E	11	Sağ ana bronş	Kalem başlığı
6	T.Ş	K	10	Sol alt lob brş.	Toplu iğne
7	Y.E	E	58	Trakea	Protez diş

Yabancı cisimlerin gözlenmesini takiben 4 olgunun intrabronşiyal fotoğrafları çekildikten sonra protez diş dışındaki tüm yabancı cisimler biyopsi forsepsı aracılığıyla çıkarıldı (Resim 2).

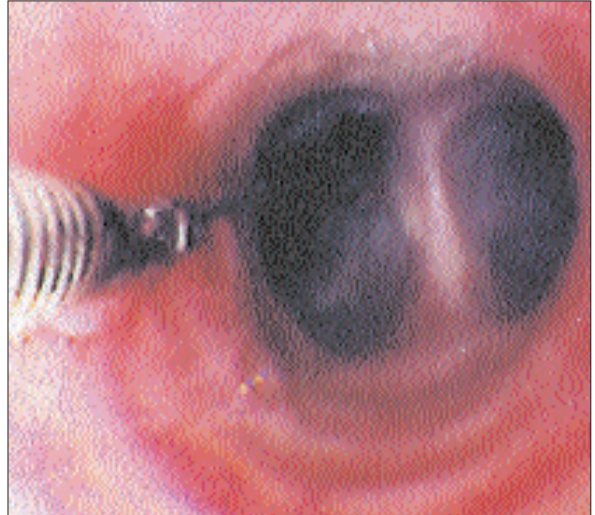
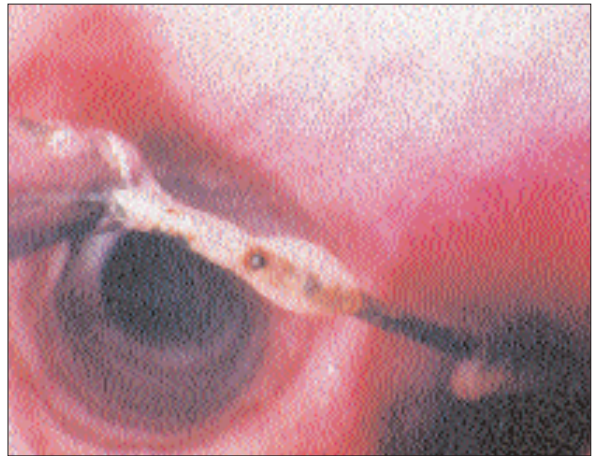
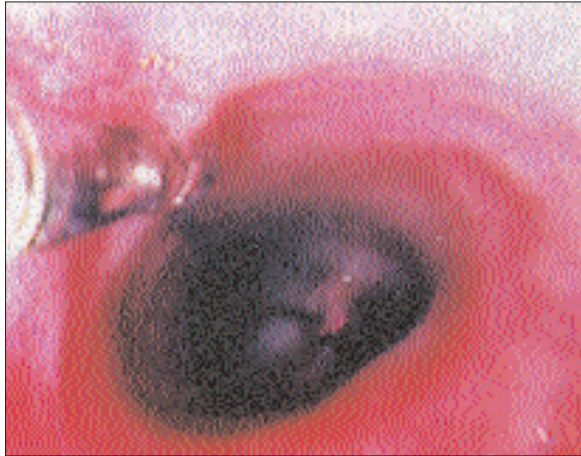
Protez diş ise FOB sırasında çıkarılamayınca rijit bronkoskopa denendi, ancak larinksı geçmesi mümkün olmadı ve hasta genel anestezi altında torakotomi ile çıkarıldı.

Tartışma

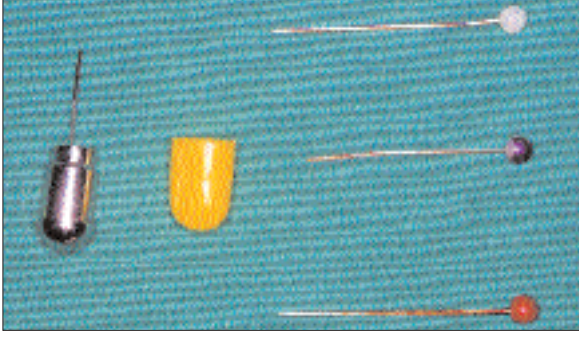
Trakeobronşiyal yabancı cisim aspirasyonları, çocuklarda ev içi kazalara bağlı ölüm nedenleri arasında önemli bir yer tutmaktadır. Akut solunum yetmezliği olmayan vakalarda tanıdaki gecikme mor-

talite ve morbiditenin artmasına neden olmaktadır. Raman ve ark., akut ve kronik solunum semptomları ve atelektazi tespit edilen 35 olguyu değerlendirdikleri çalışmalarında; akut solunum semptomları olan 21 olgunun 5 tanesinde yabancı cisim aspirasyonu tespit etmişlerdir. Özellikle çocuklarda atelektazi etyolojisi araştırırken bronkoskopinin mutlaka yapılmasını ve yabancı cisim aspirasyonunun göz önünde tutulması gerektiği bildirilmektedir (1).

Polikliniğimize başvuran adolesan yaştaki 6 vakanın tümü yabancı cisim aspirasyonu yakınması ile gelmişlerdi. Sadece 58 yaşındaki erişkin hasta, ani gelişen solunum sıkıntısı ile acile başvurmuştu. Olgularımızın tipik anamnez verme oranı % 85 idi.



Resim 1: Dört olgunun videobronkoskop görüntüleri (ilk 3 olgu toplu iğne, biri trakeada protez diş)



Resim 2: FOB ile çıkardığımız yabancı cisimler (3 adet toplu iğne, 1 adet kalem başlığı ve 1 adet silgi)

Oğuzkaya ve ark., 548 yabancı cisim aspirasyon vakasını değerlendirdikleri çalışmalarında 2 vaka hariç tüm vakalarda rijit bronkoskopi ile yabancı cisimleri çıkarmışlar. Ancak vakaların 4'ünde bronkoskopi sonrası hipoksi ve mekanik ventilasyon endikasyonu konulmuş, 2 vakada pnömotoraks ve 2 vakada mediastinal amfizem gelişmiş, 5 vakaya irreversibl komplikasyonlar nedeniyle pulmoner rezeksiyon uygulanmış ve 4 vaka ise solunum yetmezliği nedeniyle kaybedilmiş, sonuçta yabancı cisim aspirasyonlarının tanı ve tedavisinde rijit bronkoskopinin yüksek oranda başarı sağladığı görüşü bildirilmiştir (2). Olgularımızdan sadece 58 yaşındaki vakada aspire edilen protez diş fleksibl bronkoskopi ile çıkarılamadı. Hastaya genel anestezi altında rijit bronkoskopi uygulandı, ancak larinksde takılan ve hemorajiye neden olan yabancı cisim torakotomi ile çıkarılabildi.

Aspire edilen trakeobronşiyal yabancı cisimlerin çıkarılması için genellikle uygulanan teknik rijit bronkoskopi olup, erişkinlerde FOB tekniği de uygulanabilmektedir (3).

Debeljak ve ark., 62 vakalık serilerinde 4 vakada rijit, 42 vakada fleksibl ve 16 vakada ise her iki tekniği birlikte kullanarak (Rijit içinden fleksibl bronkoskobu geçirerek) yabancı cisimleri çıkardıklarını bildirmişlerdir (4).

Martinet ve ark., trakeobronşiyal yabancı cisimlerin çıkarılmasında kısa süreli anestezi ile hızlı bir şekilde yapılan FOB' nin etkin ve başarılı bir yöntem olduğunu bildirmiştir. Eğer yabancı cisim trakeada ise genel anestezi altında yapılan rijit bronkoskopinin

daha etkili bir teknik olacağı vurgulanmıştır (5). FOB uyguladığımız ilk 6 olgunun tümünde yabancı cisimler başarıyla çıkarıldı. Literatürde de belirtildiği gibi sadece trakeada bulunan protez diş, FOB ile çıkarılamadı.

Kaya ve ark., protez diş aspirasyonu nedeni ile solunum sıkıntısına yol açan bir olguyu sundukları makalelerinde iki dişten oluşan protezi, ancak rijit bronkoskopi ile çıkarmışlardır. Yeni ortaya çıkan astmatik semptomlu hastalarda, aspirasyon anamnezi olmasa bile (özellikle yaşlılarda) yabancı cisim aspirasyonlarının ön tanı olarak dikkate alınmasını önermişlerdir (6).

Karakaş ve ark. bir diş sarımsak aspirasyonu nedeni ile akut solunum yetmezliği gelişen olguyu sundukları makalelerinde, FOB ile basket tip forseps kullanarak yabancı cisimi parçalamadan başarıyla çıkarmışlardır (7).

Adolesan ve erişkin yaştaki olgularda trakeobronşiyal yabancı cisimlerin tanı ve tedavisinde FOB etkin bir yöntem olarak uygulanabilmekte ve hastalar olası torakotomi riskinden kurtulmaktadır.

Kaynaklar

1. Raman TS, Mathew S, Ravikumar, Garcha PS. Atelectasis in children. Indian Pediatrics 1998; 35: 429-35.
2. Oğuzkaya F, Akcalı Y, Kahraman C, Bilgin M, Sahin A. Tracheobronchial foreign body aspirations in childhood: a 10-year experience. Eur J Cardiothoracic Surg 1998; 14: 388-92.
3. Fraser RS et al. Aspiration of solid foreign bodies. Synopsis of Disease of the Chest 2nd ed. 1994: 13:739-41.
4. Debeljak A, Sorli J, Music E, Kecelj P. Bronchoscopic removal of foreign bodies in adults: Experience with 62 patients from 1974-1998. Eur Respir J 1999; 14: 792-5.
5. Martinot A, Deschildre A, Bricchet A, Leclerc F. Indications of bronchial endoscopy in suspected tracheo-bronchial foreign body in children. Revue des maladies respiratoires 1999; 16: 673-8.
6. Kaya S, Topçu S. Protez Diş Aspirasyonu: Bronş Astması Atağı mı?. Türkiye Klinikleri Allerji-Astım Dergisi 2000; 3: 168-70.
7. Karakaş T, Motalip A, Tabak L. Bir Diş Sarımsak Aspirasyonu Sonucu Gelişen Akut Solunum Yetmezliği. Solunum Hastalıkları 2001; 12: 229-32.