

Özofagusta İlginç Bir Yabancı Cisim (Diş Protezi): Olgu Sunumu

An Interesting Foreign Body (Dental Prosthesis) İn Esophageal: Case Report

Serap Güngör¹ & Hüseyin Kılavuz²

¹ Öğretim Görevlisi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Kahramanmaraş serap_32_06@hotmail.com ORCID: 0000-0003-0854-6350

² Uzman Doktor, Adana Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi, Adana ORCID: 0000-0001-8860-0630

Geliş tarihi/Received: 22.05.2020

Kabul tarihi/Accepted: 27.05.2020

Yayın tarihi/Online published: 15.06.2020

ÖZET

Özofagus yaralanmaları acil müdahale gerektiren, tanı ve tedavisindeki gecikmelerin mortalite ve morbiditede ciddi artışa yol açtığı klinik bir tablodur. Yabancı cisim aspirasyonu daha çok çocuklarda görülmekle birlikte, yetişkinlerde de psikiyatrik bozukluğu veya zihinsel geriliği olanlarda, mahkumlarda, alkol bağımlılarında daha sık görülür. Altta yatan özofagus hastalıkları veya eşlik eden sistemik hastalıklar erişkinlerde özofagus yabancı cisimlerine eğilimi artırmaktadır. Özofagus yabancı cisimlerinde; epigastrik ağrı, disfaji, hipersalivasyon, odinofaji gibi semptomlar gözlemlendiği gibi asemptomatikte olabilir. Özofagus yabancı cisimleri hayatı tehdit edebilecek komplikasyonlarından dolayı çok önemlidir. Bu nedenle erken tanı ve tedavi önemlidir. Anamnez, fizik muayene ve radyolojik görüntüleme, tanıda çok önemlidir. Şüphe duyulduğunda mutlaka ilgili uzmana başvurulmalıdır. Aksi halde morbidite ve mortalite kaçınılmaz olabilir. Bu makalede çok sık görülmeyen popülasyonda yer alan yetişkin bir hastanın diş protezini yutması ve bronkoskopi yöntemiyle tedavi süreci hakkında bilgi sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Diş protezi, Özofagus yabancı cisim, Yabancı cisim aspirasyonu

ABSTRACT

Esophageal injuries are a clinical condition that requires urgent intervention and delays in diagnosis and treatment lead to a significant increase in morbidity and mortality. Foreign body aspiration is more common in children, but it is more common in adults, people with psychiatric disorders or mental retardation, prisoners and alcohol addicts. Underlying esophageal or systemic diseases may predispose to foreign object ingestion in the esophagus in adults. Esophagus in foreign bodies; Symptoms such as epigastric pain, dysphagia, hypersalivation, odynophagia may be asymptomatic as observed. Esophageal foreign bodies are significant due to the life-threatening complications they may cause. Thus, early diagnosis and treatment are crucial. History, physical examination and radiological findings is very important for diagnosis of foreign body aspiration. Otherwise, the morbidity and mortality may be unavoidable. In this article, we aimed to present information about an adult patient in the population, which is not seen very frequently, about swallowing the dental prosthesis and the treatment process with bronchoscopy method.

Keywords: Dental Prosthesis, Esophageal Foreign Body, Foreign Body Aspirations

GİRİŞ

Özofagus yabancı cisim yutulması acil müdahale gerektiren ve hayati tehlike oluşturan bir sağlık sorunudur (Ng ve ark., 2019). Çocuklarda; 3 yaşın altında, bebeklerde ise 1 yaşın altında önlenebilir ölümün önde gelen dördüncü nedenidir (Na'ara ve ark., 2020). Yetişkinlerde zihinsel geriliği ve nöropsikiyatrik hastalıkları olan hastalar dışında nadir görülür (Kwatra ve ark., 2019; Çörtük ve ark., 2016). Yabancı cismin şekline, yapısına, yerleşim yerine, hastanın yaşına ve yabancı cismin yol açtığı komplikasyonlara bağlı olarak değişik semptomlar görülebilir (Metin ve ark., 2014). Tanıda detaylı anamnez, klinik muayene ve radyolojik görüntüleme yöntemleri yönlendirici

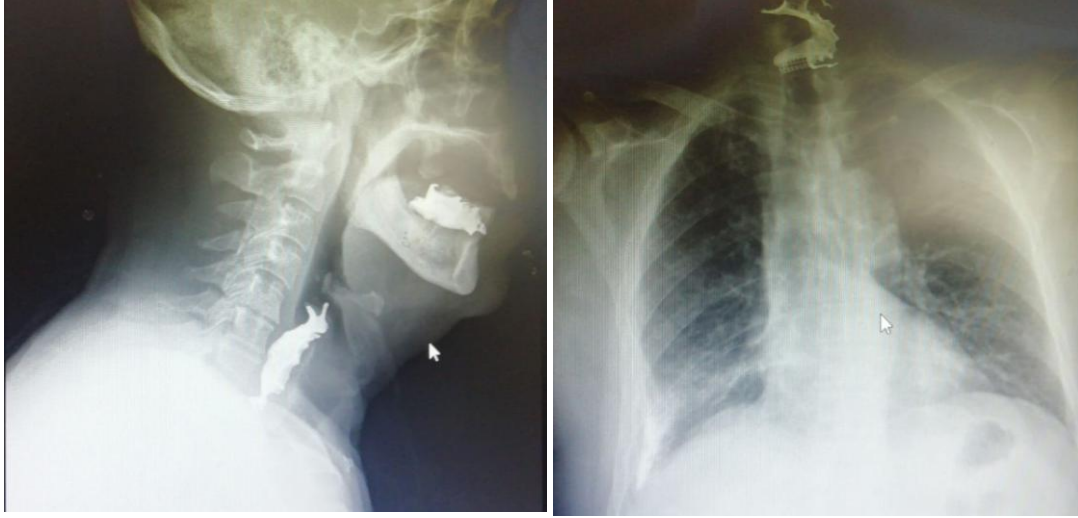
olmaktadır. (Obinwa ve ark., 2016). Ölüm veya geri dönüşümsüz hava yolu hasarı gibi dramatik sonuçlardan kaçınmak ve komplikasyonları önlemek için erken tanı şarttır (Gordon ve ark., 2020). Ayrıca, tanı ve tedavi geciktğinde yabancı cisimlerin komplikasyon insidansı da artmaktadır (Altuntaş, Aydın, Eroğlu, 2016). Acil sağlık hizmetlerinde hastaya hızlıca tanı koymak ve erken müdahale olanağı sağlamak için özofagus yabancı cisim yutulması bilinmesi gereken bir klinik durumdur. Bu olguda çok sık görülmeyen popülasyonda yer alan yetişkin bir hastanın dış protezini yutması ve bronkoskopi yöntemiyle tedavi süreci hakkında bilgi sunmayı amaçladık.

OLGU

Altmış yaşında erkek hasta çorba içerken çorbayla birlikte dış protezini yutma şikayeti ile acil servise başvurmuş. Hastanın fizik muayenesinde bilinci açık, vitalleri stabil, oksijen saturasyonu %87 ve disfaji şikayeti bulunmaktaydı. Anamnezinde bipolar bozukluk ve psikiyatrik ilaç kullandığını ifade etti. Hastanın göğüs grafisinde orofarenks ve hipofarenkste yabancı cisim tespit edildi (Resim 1). Yabancı cisim tespit edilen hastaya cismin çıkarılması için ilk olarak endoskopi yapıldı. Yapılan panendoskopta, üst özofagus sfinkteri düzeyinde cismin üst kısmı görülmekte ve büyük kısmı sfinkterin altında, özofagus düzeyinde görülmekte olan cisim üst kısımdan çekilmeye çalışıldı fakat yabancı cismin çıkarılmasında başarılı olunamadı. İşlem esnasında yabancı cismin özofagusa saptandığı düşünülerek işleme son

verildi. Hastaya bronkoskopi yapılarak yabancı cisim 'dış protezi' çıkarıldı ve endoskopi ile kontrolünde gastrointestinal hemoraji, barsak perforasyon bulgusu gibi herhangi bir komplikasyon saptanmayan hasta yoğun bakım ünitesine entübe olarak transfer edildi. Yoğun bakımda takip edilen hastanın vitalleri ve genel durumu stabil seyreden hastanın birinci gününde uyandırılarak önce Sürekli Pozitif Hava Yolu Basıncı daha sonra T-Tüpe alınarak extübasyonu yapıldı. İkinci gününde oral alımı başlanarak, gaz gaita çıkışı takibinde sıkıntı görülmeyen hasta servise transfer edildi. Genel durumu stabil olan hasta 4. gününde psikiyatri, genel cerrahi ve kulak burun boğaz poliklinik kontrollerine gelmek üzere taburcu edildi.

Resim 1. Diş Protezini Yutan Olgunun Göğüs Grafisi



TARTIŞMA

Yabancı cisim yutulması en sık görülen endoskopik acil durumlardan birisidir (Yao ve ark., 2015). Yabancı cisimler sindirim sisteminden kendiliğinden atılabildiği gibi morbidite veya mortaliteye de neden olabilmektedir (Şentürk, Özer, Yavuz, 2019). GİS'e kaçan yabancı cisimler tüm yaş gruplarında görülmekle birlikte en sık olarak 0-4 yaş grubunda daha fazla görülmektedir (Kafadar, S., Kafadar, H, 2019). Çocuklar ve ergenler, zihinsel engelli hastalar veya psikiyatrik hastalığı olan hastalar ve uyuşturucu veya alkol bağımlıları yabancı cisimi yutma riski yüksek olan üç gruptur (Bekkerman ve ark., 2016). Yetişkinlerle yapılan bir çalışmada, 542 yetişkin olgunun %22,9'unda psikoz saptanmıştır (Velitchkov ve ark., 1996). Yetişkinlerde yabancı cisimlerin yutulmasının çoğunluğunu gıda bolusu (% 34-59) ve kemikler (% 16-18) oluştururken daha azını diş protezleri,

haplar, madeni paralar ve piller oluşturmaktadır (Ahn, Sohn, 2020). Yetişkinlerin, diş protezleri kullanması dışın yabancı cisim olarak yutulmasında büyük bir risk oluşturmaktadır (Kerestes, Smith, 2019). Olgumuza baktığımızda; yaş olarak daha az beklenen yetişkin yaş grubunda yer almakta, psikiyatrik hastalığı bulunmakta ve yuttuğu yabancı cisimde daha az karşılaşılan diş protezidir.

Özofagus yabancı cisimlerinde; epigastrik ağrı, disfaji, hipersalivasyon, odinofaji gibi semptomlar gözlemlendiği gibi asemptomatikte olabilir (Obinwa, Cooper, O'Riordan, Neary, 2016; Sayır, Çobanoğlu, Sertoğullarından, 2012). Yabancı cisimi yutma öyküsü alınamayan hastalarda tanı ve tedavide gecikmeler yaşanabilir (Özdemir ve ark., 2015). Olgumuz ilk 24 saat içinde hastaneye başvurmuş ve disfaji şikayeti bulunmaktaydı.

Tanıda öykünün ayrıntılı alınması çok önemli bir kriter iken, fizik muayene ve radyolojik değerlendirmeler de çok önemlidir (Sayır, Çobanoğlu, Sertoğullarından, 2012). Yabancı cismin yönetimi öncelikle hastanın klinik durumuna göre belirlenir. Görüntüleme, önemli olmasına rağmen, genellikle ikincil rol oynar. Hasta stabil durumdaysa, teşhisi koymaya ve komplikasyonları değerlendirmeye yardımcı olmak için görüntüleme yapılır. Direkt göğüs grafisi halen ilk radyolojik görüntüleme yöntemi olarak kabul edilmektedir (Karabulut ve ark., 2014; Pugmire, Lim, Avery, 2015). Olgumuzun anamnezinde yabancı cisim aldığı ifade etti ve klinik durumu stabil olduğu için ilk tercih edilen görüntüleme göğüs grafisiydi ve grafide orofarenks ve hipofarenkste yabancı cisim görüntülenmiştir.

Özofagus yabancı cisimleri hastanın rahatlatılması ve olası komplikasyonların önlenmesi amacıyla hızlıca ve mümkünse görerek çıkartılmalıdır (Kaya, Çiftci, Seçkin, 2014). Özofagustaki yabancı cisimlerinin çıkartılmasında en iyi yöntem tartışmalı olsa da, özofagusa yerleşmiş tüm yabancı cisimler endoskopik olarak çıkartılmalıdır (Akkuzu ve ark., 2020; Kaya, Çiftci, Seçkin, 2014). Endoskopi, üst GİS hastalıklarında tanı ve tedavide sık kullanılan bir yöntemdir. Üst GİS endoskopisi daha çok semptomatik hastalara tanı amacıyla yapılmakla birlikte biyopsi, polip eksizyonu, yutulmuş yabancı cisim çıkarılması, üst GİS kanamalarında kanama kontrolü (özofagus varis skleroterapisi, koagülasyon), perkütan endoskopik gastrotomi gibi uygulamalara da

imkan veren girişimsel bir işlemdir (Koca, Yıldız, 2016). GİS'de yabancı cisimlerin yaklaşık %25 ile %70'inin özofagusa yerleştiği bildirilmektedir (Kafadar, Kafadar, 2019). Olgumuzda yabancı cismin çıkartılmasında ilk olarak endoskopi yöntemi tercih edilmiş ve endoskopide yabancı cismin özofagusa yerleştiği tespit edilmiş fakat yabancı cismin çıkarılmasında bu yöntem başarılı olmamıştır.

Özofagus yabancı cismin tanı ve tedavisinde altın standartlardan biriside bronkoskopidir. Neredeyse tüm aspire edilen yabancı cisimler bronkoskopi ile çıkarılabilir ve başarı oranları %98'in üzerindedir (Rodrigues ve ark., 2012; Özdemir ve ark., 2015). Olgumuzun tedavisinde bronkoskopi yöntemi ikinci yöntem olarak tercih edilmiş ve yabancı cisim çıkartılmıştır. Bronkoskopi, yabancı cisimlerin çıkartılması için standart teknik olarak kabul edilse de komplikasyon riski de taşımaktadır (Gordon ve ark., 2020). Bronkoskopide sık karşılaşılan komplikasyonlar ameliyat sırası oksijen desatürasyonu ve karbondioksit retansiyonudur. Bunun dışındaki majör komplikasyonlar reentübasyon veya trakeotomi gerektiren larengeal ödem veya bronkospazm, pnömotoraks, pnömomediastinum, kardiyak arrest, trakeal veya bronşiyal laserasyon ve hipoksik beyin hasarıdır. İşlemin mortalitesi %0.21-0.42 arasında değişmektedir (Fidkowski, Zheng, Firth, 2010). Olgumuzda bronkoskopi işlemi sonrası hasta entübe olarak yoğun bakımda takip edilmiş ve durumu stabil olunca servis ve taburculuk planı yapılmıştır

4.SONUÇ

Sonuç olarak özofagus yabancı cisimleri erken tanı konulması ve müdahale edilmesi gereken klinik bir durumdur. Özofagus yabancı cisimlerinin tedavisinde hastanın kliniği, yaşı göz önünde bulundurulmalı, gelişebilecek komplikasyonlara karşı yeterli önlemler alınmalı ve profesyonel olarak; cismin özelliği ve yeri göz önünde

bulundurularak uygun yöntem tercih edilmelidir. Erişkin hastalarda özofagus yabancı cisimlerinin tanı ve tedavisinde bronkoskopik yöntem mortalite ve morbiditenin azaltılmasında etkilidir. Ancak, çıkarılmadığı durumlarda cerrahi müdahale gerekebilir ve işlem komplikasyonları yönünden hasta takip edilmelidir.

KAYNAKLAR

Ahn, J. H., & Sohn, Y. (2020). Application of point-of-care ultrasound for different types of esophageal foreign bodies: three case reports: A care-compliant article. *Medicine*, 99(4), e18893. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000018893>

Akkuzu, M. Z., Sezgin, O., Yaraş, S., Özdoğan, O., Üçbilek, E., Ateş, F., & Altıntaş, E. (2020). Beslenme Yolundaki Yabancı Cisimler: Klinik Deneyimimizin Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi. *Medical Bulletin of Haseki/Haseki Tıp Bulteni*, 58(1).

Altıntaş, B., Aydın, Y., & Eroglu, A. (2016). Foreign Bodies in Trachea: A 25-years of Experience. *The Eurasian journal of medicine*, 48(2), 119–123. <https://doi.org/10.5152/eurasianjmed.2015.109>

Bekkerman, M., Sachdev, A. H., Andrade, J., Twersky, Y., & Iqbal, S. (2016). Endoscopic management of foreign bodies in the gastrointestinal tract: a review of the literature. *Gastroenterology research and practice*, 2016.

Çörtük, M., Tanrıverdi O, E., Yıldırım, B. Z., Abbaslı, K., Özgül, M. A., & Çetinkaya, E. (2016). İnteraktif olgu sunumu: Genç erişkin dönemde tanı konulan yabancı cisim aspirasyon olgusu. *Respiratory case reports*, 5(2), 97-99.

Fidkowski, C. W., Zheng, H., & Firth, P. G. (2010). The anesthetic considerations of tracheobronchial foreign bodies in children: a literature review of 12,979 cases. *Anesthesia & Analgesia*, 111(4), 1016-1025.

Gordon, L., Nowik, P., Kesheh, S. M., Lidegran, M., & Diaz, S. (2020). Diagnosis of foreign body aspiration with ultralow-dose CT using a tin filter: a comparison study. *Emergency Radiology*, 1-6.

Kafadar, S., & Kafadar, H. (2019). Gastrointestinal yabancı cisim olgularının incelenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 1620-1627.

Karabulut, B., Orhan, K. S., Uluşan, M., Başaran, B., & Değer, K. (2014). Yabancı cisim aspirasyonu: Acil bir havayolu durumu. *Kulak Burun Bogaz İhtis Derg*, 24(5), 283-286.

Kaya F, Çiftci İ, Seçkin AN. (2014). Çocuklarda Yabancı Cisim Yutmayı Nadir Bir Yöntemle Çıkartma. *Selçuk Tıp Derg*, 30(2), 79-81.

Kerestes, T., & Smith, D. J. (2019). Paper or Plastic? A Foreign Body Ingestion Leading to Small Bowel Obstruction. A Case Report.

Koca, YS., & Yıldız, İ. (2016). Genel Cerrah Tarafından Yapılan Üst Gasraoinstestinal Sistem Endoskopi Uygulamalarının Retrospektif Analizi: Tek Hekim Deneyimi. *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 15-17.

Kwatra, S., Amin, A., Sharma, G., Khalid, U., & Bautista, M. A. (2019). Tracheobronchial Aspiration in Adults: A Rare but Life Threatening Condition. In *B42. Dyspnea case reports* (pp. A3201-A3201). American Thoracic Society.

Metin, B., Öncel, M., Yıldırım, Ş., & Tözüm, H. (2014). Çocuklarda Özefagus Yabancı Cisimleri. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 23(2), 186-196.

Na'ara, S., Vainer, I., Amit, M., & Gordin, A. (2020). Foreign body aspiration in infants and older children: a comparative study. *Ear, Nose & Throat Journal*, 99(1), 47-51.

Ng, J., Kim, S., Chang, B., Lee, K., Um, S. W., Kim, H., & Jeong, B. H. (2019). Clinical features and treatment outcomes of airway foreign body aspiration in adults. *Journal of Thoracic Disease*, 11(3), 1056-1064.

Obinwa, O, Cooper, D, O'Riordan, JM, & Neary, P. (2016). Gastrointestinal foreign bodies. Actual problems of emergency abdominal surgery, 75-94.

Özdemir, C., Sökücü, S. N., Karasulu, L., Büyükkale, S., & Dalar, L. (2015). Erişkinde yabancı cisim aspirasyonu: 28 olgunun analizi. *Eurasian J Pulmonol*, 17, 29-34.

Pugmire, B. S., Lim, R., & Avery, L. L. (2015). Review of ingested and aspirated foreign bodies in children and their clinical significance for radiologists. *Radiographics*, 35(5), 1528-1538.

Rodrigues, A. J., Oliveira, E. Q., Scordamaglio, P. R., Gregório, M. G., Jacomelli, M., & Figueiredo, V. R. (2012). Broncoscopia flexível como primeira opção para a remoção de corpo estranho das vias aéreas em adultos. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 38(3), 315-320.

Sayır, F., Çobanoğlu, U., & Sertoğullarından, B. (2012). Interestingly foreign bodies in esophageal and bronchial system: analysis of 9 cases. *J Clin Anal Med*, 3(3), 278-82.

Şentürk, M., Özer, H., & Yavuz, Y. (2019). Approach to foreign bodies in the upper Gastrointestinal system. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 11(4), 504-508.

Velitchkov, N. G., Grigorov, G. I., Losanoff, J. E., & Kjossev, K. T. (1996). Ingested foreign bodies of the gastrointestinal tract: retrospective analysis of 542 cases. *World journal of surgery*, 20(8), 1001-1005.

Yao, C. C., Wu, I., Lu, L. S., Lin, S. C., Liang, C. M., Kuo, Y. H., ... & Chiou, S. S. (2015). Endoscopic management of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract of adults. *BioMed Research International*, 2015.