

Total larenjektomili bir olguda ilginç trakeobronşial aspirasyon*

An unusual tracheobronchial aspiration in a patient with total laryngectomy

İmran ŞAN, Necat ALATAŞ, İsmail İYENEN

Larenjektomi geçiren kişiler trakeostoma temizliği için çeşitli araçlar kullanırlar. Hastaların sosyokültürel durumuna göre bu araçlar çok çeşitlilik kazanabilir. Uygun olmayan araçlar çeşitli komplikasyonlara neden olabilir. On iki yıl önce larenjektomi geçiren 78 yaşındaki erkek hasta, sesli nefes alıp verme, balgam çıkarma şikayetleri ile başvurdu. Trakeoskopi ile yapılan incelemede iki adet, akciğer grafisinde bir adet çivi saptandı. Hastanın stoma bakımı sırasında kullandığı inşaat çivilerini aspire ettiği anlaşıldı. Üç adet çivi genel anestezi altında çıkarıldı. Larenjektomi geçiren hastalara, uygun araçlarla stoma temizliği ve ortaya çıkabilecek komplikasyonlar konusunda ayrıntılı ve sürekli eğitim uygulanmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Bronş; dispne/etioloji; yabancı cisim/etioloji/radyografi/komplikasyon; larenjektomi; trakea.

Laryngectomized patients use a variety of tools for tracheostomy cleaning, some of which may vary greatly depending on their sociocultural status. The use of inappropriate tools may lead to complications. A seventy-eight-year-old male patient who had a history of total laryngectomy 12 years ago presented with difficulty in breathing and sputum production. Tracheoscopy showed two nails and chest x-rays showed one nail that had been aspirated during stromal care. The three ordinary nails were removed under general anesthesia. This case illustrates the need for detailed and consistent education of laryngectomy patients on proper stomal cleaning and on the associated complications that may arise from the use of inappropriate tools.

Key Words: Bronchi; dyspnea/etiology; foreign bodies/etiology/radiography/complications; laryngectomy; trachea.

Trakeobronşial ağaçtaki yabancı cisimler akut ve kronik patolojilere yol açarlar. Bu patolojiler yabancı cismin büyüklüğü, şekli, cinsi ve aspirasyonun süresi ile ilgilidir.^[1] Genellikle çocuklarda görülen yabancı cisim aspirasyonları erişkinlerde de meydana gelebilir. Larenjektomi geçirmiş olgularda aspire edilen cisimler genellikle trakeostoma için kullanılan kanül parçaları ve bakım araçlarıdır.^[2] Ülkemizde, özellikle sosyoekonomik durumu düşük

olan larenjektomili olguların trakeotomi bakımı için standart dışı bir takım araç-gereçleri kullandıkları bilinmektedir. Bu yazıda, trakeostoma bakımı için kullanılan inşaat çivilerinin aspirasyonu ve buna bağlı oluşan tablo sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

On iki yıl önce başka bir merkezde total larenjektomi geçirmiş yaşındaki hasta, sesli nefes alıp

♦ Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa.
♦ Dergiye geliş tarihi: 18 Aralık 2001. Yayın için kabul tarihi: 25 Şubat 2002.
♦ İletişim adresi: Dr. İmran Şan. Karahan Cad. 1. Sokak, No: 8, Daire: 5, 63200 Şanlıurfa.
Tel: 0414 - 000 00 00 Faks: 0414 - 315 11 81
e-posta: isan@doruk.net.tr

* 26. Ulusal Türk Otorinolaringoloji ve Baş-Boyun Cerrahisi Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur (22-26 Eylül 2001, Antalya).

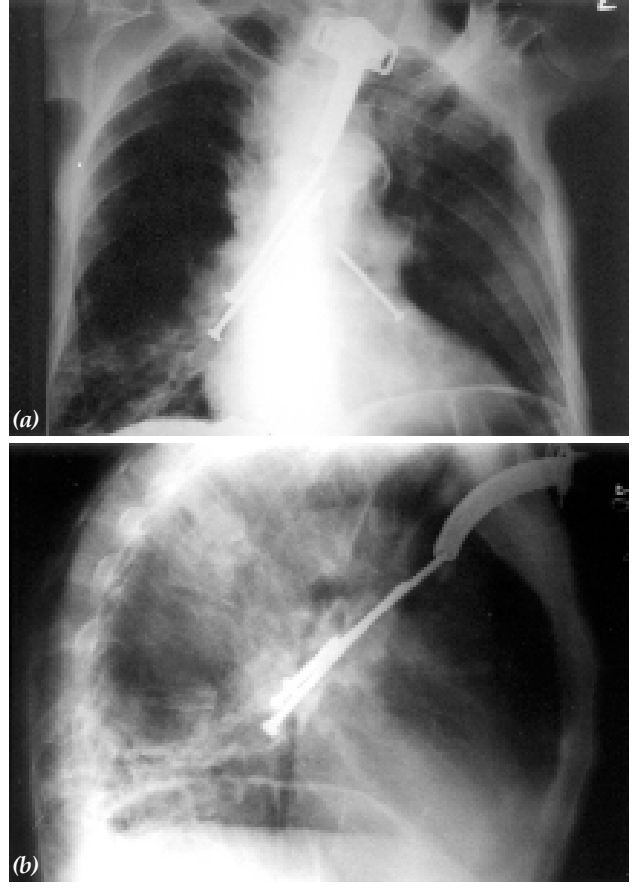
♦ Department of Otolaryngology, Medicine Faculty of Harran University, Şanlıurfa - Turkey.
♦ Received: December 18, 2001. Accepted for publication: February 25, 2002.
♦ Correspondence: Dr. İmran Şan. Karahan Cad. 1. Sokak, No: 8 Daire: 5, 63200 Şanlıurfa, Turkey.
Tel: +90 414 - 000 00 00 Fax: +90 414 - 315 11 81
e-mail: isan@doruk.net.tr

* Presented at the 26th National Congress of Turkish Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery (September 22-26, 2001, Antalya, Turkey).

verme, balgam çıkarma şikayetleri ile polikliniğimize başvurdu. Hasta yakınlarından, bu şikayetlerin yaklaşık bir aydır sürdüğü ve nasıl başladığının bilinmediği; hastanın çevresi ile iletişiminin bozuk olduğu, yakın geçmişi hatırlamakta güçlük çektiği öğrenildi. Yapılan KBB ve oro fa renks muayenesi sonuçları normal olarak değerlendirildi. Boyun muayenesinde iki taraflı diseksiyona bağlı şekil değişikliği dışında patoloji yoktu. Her iki hemitoraksta akciğer seslerinde kabalaşma ve ekspiryumda uzama, sağ akciğer alt zonda kreptan ralleri vardı. Nazal optik ile yapılan trakeoskopide iki adet çivinin bir ucunun trakeada, diğer ucunun sağ ana bronş yönünde oblik bir şekilde durduğu görüldü. Ön-arka ve yan akciğer grafisinde, bunlara ek olarak sol ana bronşta, diğerlerine göre daha küçük bir çivinin bulunduğu görüldü (Şekil 1). Yabancı cisim aspirasyonu ve buna bağlı pnömoni tanısı ile bu cisimlerin çıkarılmasına karar verildi. Genel anestezi altında, trakeostomadan nazal cerrahide kullanılan optikler ve bükülebilir fiberoptik ile görüş sağlanıp, bir ucu trakeada diğer ucu sağ ana bronşta olan iki adet çivi yabancı cisim forsepsleri ile çıkarıldı. Ardından sol ana bronştaki daha küçük çivi aynı yöntemle çıkarıldı. Her iki ana bronştan mukopürülan sekresyon geliyordu. Akciğerlerde birikmiş pürülan sıvı izotonik serum ile yıkanıp aspire edildi. Ameliyat sonrası dönemde sağ alt loptaki pnömoni tedavi edildi. Hasta bir hafta sonra sorunsuz şekilde taburcu edildi.

TARTIŞMA

Trakeobronşial yabancı cisim aspirasyonu, genellikle çocuklarda olmasına rağmen erişkinlerde de meydana gelebilmektedir.^[3] Erken dönemde ciddi, hatta ölümlü sonuçlanabilecek durumlara yol açar. Eğer bu dönemde tedavi edilmezse daha semptomsuz bir süreç izleyebilir. Bununla birlikte, öksürük ve ateş ile birlikte tekrarlayan bir tablo da gelişebilir. Yabancı cisim uzun süre çıkarılmazsa pnömoni, bronşektazi ve bronşit gelişebilir. Yabancı cisim aspirasyonu, erişkinlerde daha az sıklıktadır.^[4] Zeka geriliği, serebral palsi, epilepsi gibi nörolojik ve psikiyatrik problemi olan erişkinlerde daha sık görülebilmektedir.^[5] Trakeostomasi olan hastalarda, kullanılan kanül parçaları ve temizlik için kullanılan araç-gereç aspirasyonu bildirilmiştir.^[2,6] Olgumuzda da yaşlılığa bağlı yetersiz mental aktivasyonu yabancı cisim aspirasyonu oluşmasında rol oynamış olabilir. Görülen pnömoni tablosu



Şekil 1 - Olgunun (a) ön arka ve (b) yan akciğer grafileri.

yabancı cisim aspirasyonunun eski olduğunu düşündürmektedir.

Ülkemizde, özellikle sosyoekonomik düzeyi düşük olan trakeostomalı hastaların stoma bakımı için değişik araç ve gereçleri kullandıkları bilinmektedir. Bu araç gerece bağlı komplikasyonlar taranmış olduğumuz yerli literatürde bildirilmemiş olmasına karşın, günlük KBB pratiğinde hekimin karşısına bir takım sorunlar ile çıkabilmektedir. Ameliyat sonrasındaki takip döneminde stoma bakımı konusunda larenjektomili olguların kendilerine; eğer hasta, yaşlı ve iletişim problemi yaşıyor ise, yakınlarına eğitim verilmesi gerekmektedir. Hastalara, bu işlem için kullanacakları standart araç ve gereçlere ulaşabilmeleri için yol gösterilmesi bu gibi komplikasyonların azalmasını sağlayabilir.

KAYNAKLAR

- 1 Khanna R, Srivastava RN. A bizarre presentation of foreign body in the tracheobronchial tree. Ear Nose

- Throat J 1990;69:772-3.
2. Rehurek L. Unusual complications caused by a foreign body in the tracheobronchial tree. Laryngoscope 1975;85:1767-9.
 3. Aytac A, Dokumacı O. Aspiration of foreign bodies among children. Turk J Pediatr 1966;8:157-60.
 4. Yalçın Ş, Koyuncu M, Çelik O, İnan E, Gök Ü, Aşkın Z ve ark. Laringo-trakeo-bronşial yabancı cisimler. KBB Baş Boyun Cerrahisi Dergisi 1994;2:143-8.
 5. Jager D, Muller KM, Gillissen A, Schultze-Werninghaus G. Cough, dyspnoea and purulent sputum in a 66-yr-old nonsmoking female. Eur Respir J 1999;13:456-9.
 6. Erdozain Rodriguez I, Sanchez Galan L, Zabaleta Lopez M, Sanchez del Hoyo A. Tracheobronchial foreign body in the laryngectomized patient. An Otorrinolaringol Ibero Am 1998;25:185-92. [Abstract]