

YABANCI CİSİM ASPİRASYONLARI

Nurgül BÖLÜKBAŞ*

Neziha KARABULUT**

ÖZET

1996-1998 yılları arasında Atatürk Üniversitesi Süleyman Demirel Tıp Merkezi Aziziye Araştırma Hastanesi Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalına yabancı cisim aspirasyonu tanısı ile müracaat eden 44 hasta retrospektif olarak incelenmiştir. Olguların % 43.2'si 0-3 yaş grubundadır. Aspire edilen yabancı cisimlerin % 37.0'si kuruyemiştir.

4-6 yaş grubunda çekirdek (% 38.0), 7-9 yaş grubunda toplu iğne (% 50.0) aspire edilen yabancı cisimler arasında ilk sırayı almıştır. Yabancı cisimlerin % 84.1 ile en çok sağ bronшта yerleştiği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim, trakeobronşial aspirasyon.

TRACHEOBRONCHIAL ASPIRATION OF FOREIGN BODIES

ABSTRACT

Between 1996 and 1998, 44 patients who had applied for tracheobronchial aspiration by the foreign bodies have retrospectively been examined at Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery of Atatürk University Süleyman Demirel Medical Center Research Hospital. More than three fourths of the cases of aspirated foreign bodies occur in children aged 0 to 3 years old. The ingestion of nuts accounted for the highest incidence of foreign body aspiration (37 %). 4-6 years old had aspirated seed, 7-9 years old pin. The foreign bodies right bronchus were more common (84.1 %).

Key Words: Foreign bodies, tracheobronchial aspiration

*Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği (Yrd.Doç.Dr.)

** Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği (Arş.Gör.)

GİRİŞ

Solunum yollarına yabancı cisim aspirasyonu hayati tehlikeye sebep olan ve acil müdahaleyi gerektiren önemli bir klinik tablodur(1,9). Bu vakaların büyük çoğunluğu 1-3 yaş arası çocuklardır (4,5,9,10). Amerika Birleşik Devletlerinde yabancı cisim aspirasyonuna bağlı yıllık ölüm oranı 6 ay - 4 yaş arası çocuklarda 500'dür ve toplam mortalite oranının %1.8 olduğu bildirilmektedir (2,4,6). Bu yaş grubu çocukların katı yiyeceklere başlamaları, motor becerilerinin artmasına bağlı çevreyi araştırma, erişkin denetiminin azlığı, objeleri sıklıkla ağızlarına götürme istekleri yabancı cisim aspirasyonu riskini artırmaktadır (9).

Erişkinde yabancı cisim aspirasyonları nadirdir. Son yıllarda inançları gereği özellikle genç kızlar ve kadınlarda türban kullanımının artmasıyla türban iğnesi aspirasyonlarında artma olmuştur(3,10). Erişkinlerde iğne dışında kemik parçaları, takma dişler aspirasyon sebebi olurken, çocuklarda kuruyemiş, nohut-leblebi, oyuncak parçaları, okul çağı çocuklarında silgi, kalem kapağı, jeton gibi yabancı cisimler aspire edilmektedir (3,9,12).

Yabancı cisim aspirasyonlarında en yaygın klinik özellik aralıklı öksürüktür. Bunun yanında akut solunum sıkıntısı, siyanoz, wheezing, boğulma hissi ve ateş ortaya çıkar (4, 10).

Belirtiler yabancı cismin türüne, yerleştiği bölgeye ve şekline göre değişiklik göstermektedir. Örneğin; larinksde ise ses kısıklığı semptomlara eklenir (1, 5, 9).

Yabancı cisim aspirasyonlarında erken tanı konulması ve zamanında müdahale edilmesi ile bu olaydan kaynaklanan komplikasyonların oranını en aza indirmek mümkün olmaktadır (8). Tanıda hasta hikayesi önemlidir. Üst solunum yollarında obje gözlenemezse, kesin lokalizasyon radyografi ile belirlenir. Radyoloji, anestezi ve endoskopik aletlerdeki ilerlemeler ve hasta bakımındaki gelişmelerle son yıllarda yabancı cisim aspirasyonlarından kaynaklanan mortalite ve morbidite oranı azalmıştır (5,6,8).

Trakeobronşial yabancı cisim aspirasyonları sonucu kronik komplikasyonlar çok nadirdir (6). Komplikasyon olarak yabancı cismin uzun süreli kalmasına bağlı atelektazi veya amfizem nedeniyle inflamatuvar doku reaksiyonu, larinks ödemi, pnömoni, pnömotoraks, hemoptizi ortaya çıkar(5,7,8,11).

Literatürlerde trakeobronşial yabancı cisimlerin büyük çoğunluğunun sağ bronş sistemine yerleştiği belirtilmektedir(1,3,4,7).

Yabancı cisim aspirasyonlarının tedavisinde çocuklarda genel anestezi ile rigid bronkoskopi, erişkinlerde sedasyon ve lokal anestezi altında flexible bronkoskopi

ile yabancı cisim çıkarılır(3,4). Geç kalınmadan bir sağlık kurumuna başvurulması tedavinin komplikasyonsuz sonuçlanması açısından önemlidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

1996-1998 yılları arasında Atatürk Üniversitesi Süleyman Demirel Tıp Merkezi Aziziye Araştırma Hastanesi Göğüs Kalp Damar kliniğine yabancı cisim aspirasyonu tanısı ile başvuran 44 hasta retrospektif olarak incelendi.

Elde edilen veriler araştırmacılar tarafından kodlanarak Microexcel programında yüzdeler olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Yabancı cisim aspirasyonu tanısı ile izlenen hastaların yaş ve cinsiyete göre dağılımı Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. Hastaların yaş ve cinsiyete göre dağılımı

Yaş	S	%
0 -3 yaş	194	3.2
4 -6 yaş	8	18.2
7-9 yaş	2	4.5
10-12 yaş	4	9.1
13-15 yaş	2	4.5
16-18 yaş	4	9.1
19-21 yaş	2	4.5
21 ve üzeri	3	6.8
Toplam	44	100.0
Cinsiyet		
Kız	25	56.8
Erkek	19	43.2
Toplam	44	100.0

Hastaların % 43.2'si 0-3 yaş, % 18.2'si 4-6 yaş grubunda ve % 56.8'i kızdı. Yabancı cisim aspirasyonları her yaşta görülebilmeye karşılık 0-3 yaş grubunda daha sık rastlanmaktadır. Bu yaş grubu çocuklarda diğer kaza türlerine de (düşme, yanık, zehirlenme gibi) daha sık rastlanmaktadır (1,5). Bu sonuç, bu yaş grubu çocukların her şeyi ağzına götürmeleri ve katı gıda almaya başlamaları ile açıklanmaktadır (9).

Tablo 2. Yabancı cismin cinsiyete göre dağılımı

Yabancı cisim	Cinsiyet			
	Kız		Erkek	
	Sayı	%	Sayı	%
Toplu iğne	8	32	3	16
Çengelli iğne	2	8	-	-
Kuruyemiş	10	40	10	53
Zeytin	-	-	1	5
Kemik parçası	-	-	1	5
Tesbih tanesi- boncuk	2	8	1	5
Kalem arkası- silgi	-	-	2	11
Oyuncak	1	4	1	5
Saç tokası	1	4	-	-
Jeton	1	4	-	-
Toplam	25	100	19	100

Yabancı cisim aspirasyonlarının erkek çocuklarda daha fazla görüldüğü literatürlerde belirtilmektedir (2,5). Bizim çalışmamızda ise kız çocuklarında yabancı cisim aspirasyonlarının daha fazla görülmesinin (% 56.8) kız çocuklarının sayı olarak daha fazla olmasından kaynaklanmış olduğu düşünülebilir.

Tablo 3. Yabancı cisimlerin yaşa göre dağılımı

Yabancı cisim	Y A S													
	0-3yaş		4-6yaş		7-9yaş		10-12yaş		13-15yaş		16-18yaş		19-21y	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Toplu iğne	1	5.3	-	-	1	50.0	1	25.0	2	100	3	75.0	3	60.0
Çengelli iğne	1	5.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20.0
Kuruyemiş	14	74.0	4	50.0	-	-	1	25.0	-	-	1	25.0	-	-
Zeytin	-	-	1	12.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kemik parç.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20.0
Tesbih-boncuk	-	-	2	25.0	1	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-
Kalem-silgi	-	-	1	12.5	-	-	1	25.0	-	-	-	-	-	-
Oyuncak	1	5.3	-	-	-	-	1	25.0	-	-	-	-	-	-
Saç tokası	1	5.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jeton	1	5.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toplam	19	100	8	100	2	100	4	100	2	100	4	100	5	100

Aspire edilen yabancı cisimlerin %74'ü kuruyemiş olup 0-3 yaş grubunda saptanmıştır. Yabancı cisimler yaş gruplarına ve yaşanılan coğrafik bölgeye göre farklılık göstermektedir. 4-6 yaş grubunda çekirdek (%50), tesbih-boncuk (%25.0), 7-9 yaş grubunda topluiğne (%50.0), 10-12 yaş grubunda kalem, silgi ve ilerleyen yaşlarda özellikle türban kullanımının artmasına bağlı iğne aspirasyonları ilk sırada yer almıştır. Şirin'in 1978-1981 yılları arasında bölgemizde yaptığı çalışmada ilk sırada fasulye aspirasyonu yer almış, Başoğlu ve arkadaşlarının 1990-1995 yılları arasında yine bölgemizde yaptıkları çalışmada ilk sırada iğne, ikinci sırada kuruyemiş aspirasyonu belirtilmiştir. Rızalar ve arkadaşları Samsun'da yaptıkları çalışmada en çok aspire edilen yabancı cismin tesettür iğnesi olduğunu ifade etmişlerdir. Avrupa ve Amerika literatürlerinde ise aspire edilen yabancı cisimlerin Amerikan yer fıstığı, fındık, ceviz gibi kabuklu yemişler olduğu belirtilmektedir (4,5,6,10,11).

Tablo 4. Yabancı cismin yerleştiği anatomik bölgelerin dağılımı

Bölgeler	S	%
Sağ bronş	37	84.1
Trakea	4	9.1
Özofagus	2	4.5
Mide	1	2.3
Toplam	44	100.0

Yabancı cisimlerin % 84.1 ile en fazla sağ bronşa, % 9.1 ile trakea'ya yerleştiği saptanmıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da yabancı cisimlerin çoğunlukla sağ bronşa yerleştiği belirtilmiş, bunun anatomik yapıdan kaynaklandığı ifade edilmiştir (1,5,7,8,9).

Tablo 5. Yabancı cisim aspirasyonlarının görüldüğü ay ve yılların dağılımı

Aylar	1996		1997		1998	
	S	%	S	%	S	%
Ocak	2	12.0	2	14.0	4	30.8
Şubat	2	5.9	3	21.0	3	23.1
Mart	-	-	1	7.1	-	-
Nisan	-	-	-	-	4	30.8
Mayıs	1	5.9	-	-	1	7.7
Haziran	3	18.0	-	-	1	7.7
Temmuz	3	18.0	-	-	-	-
Ağustos	2	12.0	2	14.0	-	-
Eylül	-	-	2	14.0	-	-
Ekim	3	18.0	4	29.0	-	-
Kasım	1	5.9	-	-	-	-
Aralık	1	5.9	-	-	-	-
Toplam	17	100	14	100	13	100

Yabancı cisim aspirasyonu 1996 yılında % 18.0 ile Haziran, Temmuz, Ağustos aylarında, 1997 yılında % 29.0 Ekim, % 21.0 Şubat ayında, 1998 yılında % 30.8 ile Ocak ve Nisan aylarında görülmüştür. Steens yaptığı çalışmada yabancı cisim aspirasyonlarının çoğunlukla Mart (%14.0), Eylül ve Kasım (% 41.0) aylarında olduğunu belirtmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Yabancı cisim aspirasyonları hayati tehlikeye sebep olan ve acil müdahale gerektiren önemli bir klinik tablodur. Ülkemizde yabancı cisim aspirasyonlarına bağlı ölüm oranı bilinmemekle birlikte; Amerika Birleşik Devletlerinde yılda yaklaşık 3 000 kişinin öldüğü bildirilmektedir (1,4).

Yabancı cisim aspirasyonlarının en fazla 0-3 yaş grubunda olması nedeniyle koruyucu tedbirlerin bilinmesi önemlidir. Çocukların odasında ve erişebilecekleri yerlerde yutulabilecek objelerin bulundurulmaması ve çevre hijyenine dikkat edilmesi gerekir. Son yıllarda genç kız ve kadınlarda türban iğnesi aspirasyonunun artmış olması bu konuda eğitilmelerinin önemini göstermektedir.

Yabancı cisim aspirasyonlarında sağlık kurumuna çok kısa sürede hastanın ulaştırılmasının önemi bireylere vurgulanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Altıntaş D ve ark.: Önlenebilir çocukluk çağı kazaları. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 19(4), 1994, 182-188.
2. Başoğlu A ve ark.: Trakeobronşiyal yabancı cisimler: 166 olgunun analizi. Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi, 5(1), 1997,52-55.
3. Bolışık B ve ark.: Yabancı cisim aspirasyonlarında annelerin sosyo-ekonomik düzeyleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 9(1), 1993, 19-23.
4. Ceran S ve ark.: Türban iğnesi aspirasyonu. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 12(3), 1996, 319-322.
5. Deskin R et al.: Management of pediatric aspirated foreign bodies. The Laryngoscope, 107(4), 1997, 540-543.
6. Jose A et al.: Foreign body in the tracheobronchial tree. Clinical Pediatrics,36(12), 1997, 701-705.
7. Limper AH, Prakash UBS: Tracheobronchial foreign bodies in adults. Annals of Internal Medicine, 112(8), 1990, 604-609.

8. Mu L et al: The causes and complications of late diagnosis of foreign body aspiration in children. Arch Otolaryngeal Head Neck Surg., 117, 1991, 876-879.
9. Mu L et al: Radiological diagnosis of aspirated foreign bodies in children: Review of 343 cases. The Journal of Laryngology and Otology. 104(10), 1990, 604-609.
10. Rızalar R ve ark.: Çocuklarda trakeobronşial yabancı cisim aspirasyonları. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi, 11(4), 1994, 269-275.
11. Shabb B et al: Straight pin aspiration in young women. The Journal of Trauma. 40(5), 1996, 827-828.
12. Steen KH, Zimmermann TH: Tracheobronchial aspiration of foreign bodies in children: A study of 94 cases. The Laryngoscope, 100(5), 1990, 525-529.
13. Şirin S: Çocuklarda hava yolu yabancı cisimleri. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 12 (4), 1980, 403-407.