

GEZİCİ İĞNE: ÇENGELLİ İĞNENİN BRONŞLAR VE ESOFAGUS ARASINDA FARK EDİLMİYEN YOLCULUĞU

THE WANDERING NEEDLE: UNNOTICED JOURNEY OF A SAFETY PIN BETWEEN BRONCHI AND ESOPHAGUS

Elif TORUN ¹ Hüseyin MELEK ²

Bingöl Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, Bingöl

¹Göğüs Hastalıkları, ²Göğüs Cerrahisi

Anahtar sözcükler: Yabancı cisim, akciğer

Key words: Foreign body, lung

Geliş tarihi: 14 / 05 / 2011

Kabul tarihi: 10 / 06 / 2011

ÖZET

Aspire edilen radyopak cisimler akciğer grafisinde görülmekle beraber, giysiyle grafi çekilmesi durumunda süperpoze cisimlerle karışabilmektedir. Bronşlar ve esofagus arasında dolaşan bir yabancı cisim aspirasyonu vakasını sunuyoruz. Yirmibir yaşında kadın hasta ani başlangıçlı nefes darlığı ile başvurduğu sağlık kuruluşunda akciğer grafisi çekilerek hastanemize sevk edilmiş. Akciğer grafisi solda 3.-4. önkotlar arasında açıklığı laterale bakan açık çengelli iğne dışında normaldi. Hastanemizde çekilen akciğer grafisinde iğnenin 2.-3. önkotlar arasında ters şekilde yerleştiği görüldü. Bu sırada hasta hafif hemoptizinin başladığını bildirdi. Fleksibl bronkoskopi ile yabancı cisim saptanmadı. Ertesi gün yemek sonrası ağızından kan geldiğini ifade eden hastaya esofagogastroskopi yapıldı ve esofagusta tespit edilen iğne hasta tarafından ekspektore edildi. İlginç olarak iğnenin aspirasyonu kadar bronş ve esofagus içindeki yolculuğu da hasta tarafından farkedilmemiştir. Yabancı cisim aspirasyonu genellikle çocuklarda görülsede, türban takan kadınlarda iğne aspirasyonu vakaları bildirilmiştir. Bizim vakamızda

SUMMARY

Although suspected aspiration of a radiopaque foreign body can easily be confirmed by a chest film, sometimes they may be mistaken with superposing materials. We present a case of inhaled foreign body which migrated between bronchi and then to the esophagus. A 21 year old girl applied to a health care unit with sudden onset dypnea and was referred to our hospital after chest radiography. The first chest radiograph was normal except a needle between 3rd-4th anterior costa. After admission to our clinic another chest X-ray was taken which demonstrated that needle was inverted and between 2nd-3rd costa. Meanwhile she complained of mild hemoptysis. However, subsequent flexible bronchoscopy could not detect any foreign body. The next day, she reported that hemoptysis increased after eating. She underwent esophagogastroskopy and the needle was detected in the esophagus and expectorated by the patient. Astonishingly, the aspiration of the needle and its journey between bronchi and to esophagus was not realised by the patient at any time. Although foreign body aspiration is generally seen in children, there are several reports on turban pin aspiration in islamic women. Our case is about an unnoticed needle

farkına varılmadan aspire edilmiş bir çengelli iğne söz konusudur. Hastalar ağızlarına iğne koymamaları konusunda dikkatli olmalı, hekimler de olası riskler ve gereksiz tanısal ve terapötik girişimlerin azaltılması amacıyla gezici iğne ihtimaline karşı aspire yabancı cisim tanısında dikkatli olmalıdırlar.

GİRİŞ

Trakeobronşial yabancı cisim aspirasyonları genellikle çocukluk çağı patolojileri olarak bilinse de, sık olmayarak erişkin dönemde de görülebilmektedir. Hastada koma, nörolojik hastalıklar, alkolizm gibi predispozan bir faktör olmadığı durumlarda tanıya genellikle anamnez yoluyla ulaşılmaktadır. Burada sunulacak olguda olduğu gibi nadir durumlarda ise hasta aspirasyonun farkında değildir. Böyle durumlarda tanı gecikmesi bronşta kronik değişikliklere neden olabilir. Cismin niteliği hastanın yaşına, cinsiyetine, alışkanlıklarına göre değişmektedir. Aspire edilen radyopak cisimler akciğer grafisinde görülmekle beraber, giysiyle grafi çekilmesi durumunda süperpoze cisimlerle karışabilmektedir.

Nadir de olsa aspire edilen yabancı cisimler vücutta hareket edebilmektedirler ve gecikmiş olarak semptomatik olabilmektedirler. Hasta tarafından fark edilmeden aspire edilen ve bronşlar ve esofagus arasında dolaşan bir yabancı cisim aspirasyonu vakasını sunuyoruz.

OLGU

Yirmibir yaşında kadın hasta ani başlangıçlı nefes darlığı ile başvurduğu sağlık kuruluşunda akciğer grafisi çekilerek hastanemize sevk edilmiş. Hasta şikayetinin aynı gün başladığını, hafif öksürüğün eşlik ettiğini, balgam olmadığını ifade ediyordu. Bunun dışında bir şikayeti olmadığını belirtti. Travma hikayesi yoktu. Ateş, halsizlik gibi enfeksiyon

aspiration. Our case highlights that patients should be warned about the risks of putting needles in their mouth. It also reminds the physician to diagnose aspirated foreign bodies as early as possible to prevent wandering and migrating, which may induce new risks and unnecessary diagnostic and therapeutic procedures.

semptomları tari fle miyordu. Bu şikayetlerin ilk kez oluştuğunu belirtti. Bilinen herhangi bir hastalığı yoktu, 3 yıldır günde 5-6 tane sigara içiyordu, alkol alışkanlığı yoktu. Fizik muayenede solunum ve kalp sesleri doğal işitildi. Yapılan laboratuvar tetkiklerinde hemogram, sedimantasyon, biokimya ve arter kan gazları normal bulundu.

Akciğer grafisi solda 3.-4. ön kaburgalar arasında açıklığı laterale bakan açık çengelli iğne dışında normaldi (Resim 1). Hastaya, ilk akciğer grafisindeki görünümün giysideki iğneye bağlı olabileceği düşünülerek, üzerindeki kıyafetler çıkarılarak yeni bir akciğer grafisi çekildi. Hastanemizde çekilen akciğer grafisinde iğnenin 2.-3. ön kaburgalar arasında ters şekilde yerleştiği görüldü (Resim 2). Hasta interne edildi. Bu sırada hastada hafif



Resim 1.



Resim 2.



Resim 3.

hemoptizi başladı. Yapılan fleksibl bronkoskopide her iki bronş sistemi açık izlendi, yabancı cisim saptanmadı.

Ertesi gün yemek sonrası ağızdan kan geldiğini ifade eden hastaya özofago-gastros-

kopi yapıldı ve özofagusta tespit edilen iğne hasta tarafından işlem sırasında vomik ile çıkartıldı (Resim 3). Bu durum iğnenin önce bronşlar içinde yer değiştirmesi daha sonra da üst solunum yollarına geri çıktıktan sonra yutulması şeklinde açıklanmıştır.

TARTIŞMA

Yabancı cisim aspirasyonları genellikle çocuklarda görülür. Bir çalışmada 250 aspirasyon olgusu değerlendirilmiş, hastaların %96'sının 10 yaşın altında olduğu, %70'inin sağda, %17'sinin trakeada, %13'ünün ise solda olduğu saptanmıştır (1). Ülkemizde yapılan bir çalışmada 65 yabancı cisim aspirasyonu değerlendirilmiş, benzer şekilde aspirasyonların genellikle sağ bronş sistemine olduğu görülmüştür. Aspire edilen cisim hastaların %40'ında türban iğnesidir. (2)

Yabancı cisim aspirasyonunun erişkinde en sık görüldüğü durumlardan biri türban bağlayan kadınlarda görülen iğne aspirasyonlarıdır. Ülkemizde yapılmış bir çalışmada türbar iğnesi aspire etmiş 105 olgu değerlendirilmiş, aspirasyonun genellikle sağ tarafa olduğu belirtilmiştir (3). Yine ülkemizden başka çalışmada da ortalama yaşları 14 olan 63 türban iğnesi aspirasyonu bildirilmiştir (4). Yazarlar, erişkinlerde aspire edilen yabancı cisimin genellikle türban iğnesi olduğunu, bu nedenle geleneksel bağlama yöntemi kullanılmasını yada aspire edilemeyecek bir cisim kullanılmasını önermektedirler.

Başvuruda yada tанда gecikilen durumlarda, havayolunda inflamasyon ve granülasyon bronkoskopi ile tanı konulmasını güçleştirir ve komplikasyon riskini artırır. Tanı daha da gecikirse, süperenfeksiyon, abse, fistül gibi rezeksiyon gerektirecek kadar kronik patolojiler oluşabilir. Bazen hasta farkında olmadan aspire etmiş olabileceğinden, yabancı cisim aspirasyonu tanısında şüphelenme önemlidir.

Bizim vakamızda farkına varılmadan aspire edilmiş bir çengelli iğne söz konusudur.

Yabancı cisimlerin trakeobronşial sistemde yer değiştirmeleri nadir rastlanan bir durumdur. İskoçya'dan bildirilen bir olguda sağ ana bronşa aspire edilen bir yabancı cisim daha sonra sola yer değiştirmiştir (5). Bizim olgumuzu da ilginç yapan özelliklerden biri iğnenin önce bronşlar arasında, daha sonra da özafagusa yer değiştirmesidir. Olgumuzda ilginç olarak iğnenin aspirasyonu kadar bronş ve esofagus içindeki yolculuğu da hasta tarafından farkedilmemiştir. Almanya'dan bildirilen benzer bir olgu sunumunda önce sağ ana bronşa aspire edilmiş olan iğnenin daha sonra gastrointestinal sisteme gittiği görülmüş, intestinal yoldan dışarı atılmıştır.

Yine bizim olgumuza benzer şekilde iğnenin bu yolculuğu hasta tarafından fark edilmiştir (6).

Yabancı cisim aspirasyonu genellikle çocuklarda görülse de, türban takan kadınlarda iğne aspirasyonu vakaları bildirilmiştir. Bizim olgumuzda farkına varılmadan aspire edilmiş bir çengelli iğne söz konusudur. Özellikle kadınlarda meydana gelen aspirasyonların büyük bölümüne türban iğnesi rol aldığından, hastalar dişlerinin veya dudaklarının arasına iğne koymamalı, hekimler de olası riskler ve gereksiz tanısal ve terapötik girişimlerin azaltılması amacıyla gezici iğne ihtimaline karşı aspire yabancı cisim tanısında dikkatli olmalıdırlar.

KAYNAKLAR

1. Abdulmajid OA, Ebeid AM, Motaweh MM, Kleibo IS. Aspirated foreign bodies in the tracheobronchial tree: report of 250 cases. Thorax 1976; 31: 635.
2. Eren Ş, Balcı AE, Ülkü R, Şenyiğit A, Eren MN. Erişkinlerde trakeobronşial yabancı cisim aspirasyonları. Solunum 2004; 6(1): 24-9.
3. Hasdiraz L, Bicer C, Bilgin M, Oguzkaya F. Turban pin aspiration: non-asphyxiating tracheobronchial foreign body in young islamic women. Thorac Cardiovasc Surg. 2006; 54(4): 273-5.
4. Kaptanoglu M, Dogan K, Onen A, Kunt N. Turban pin aspiration; a potential risk for young Islamic girls. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 1999; 48(2): 131-5.
5. Tsikoudas A, Sheikh S. An interesting case of a wandering foreign body in the tracheobronchial tree. Eur Arch Otolaryngol 2005; 262: 426-7.
6. Graffstädt H, Dieckow B, Grüber C, Stöver B, Niggemann B. Christmas surprise: the unnoticed journey of a needle-from bronchus to intestine. Respir Med. 2005; 99(12): 1600-2.

Yazışma Adresi:

Dr. Elif TORUN
Bingöl Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları, BİNGÖL
e-posta: dreliftorun@yahoo.com