

# Çocuklarda Burunda Yabancı Cisimler: 132 Olgunun Değerlendirilmesi

## Nasal Foreign Bodies in Children: Assessment of 132 Cases

Orhan TUNÇ

Gaziantep Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, KBB Bölümü, Gaziantep, Türkiye



### ÖZET

**Amaç:** Burun boşluğuna yabancı cisim sokulması, çocuklarda çok yaygın bir olaydır. Bazen burun boşluğundaki yabancı cisim tespiti güç olabilir. Yabancı cisimlerin tipleri çok değişkenlik gösterir ve çıkarmak bazen zor olabilir. Yabancı cisimler burun boşluğunda kaldığı süre içerisinde ciddi komplikasyonlara neden olabilir.

**Gereç ve Yöntemler:** Nisan 2017 - Kasım 2017 tarihleri arasında Kulak Burun Boğaz kliniğinde burunda yabancı cisim saptanan 132 hasta retrospektif olarak yaş, cinsiyet, başvuru şikayeti, klinik bulgular, yabancı cisim çeşitleri ve komplikasyon açısından değerlendirildi.

**Bulgular:** Olguların %57.5'i kız, %42.5'i erkek ve ortalama yaş 45.9 aydı (SD:25.7). Olguların 86 tanesinde (%65.1) sağ nazal kavitede yabancı cisim saptandı. Hastaların başvuru şikayeti %53.1'inde tek taraflı pürülan burun akıntısı, %24.1'inde burun kanaması, %22.8'inde kötü kokuydu. İnorganik maddeler burunda yabancı cisimlerin başlıca türüydü (%83.4). Boncuk 26 olgu ile en sık görülen inorganik maddeydi (%23.6).

**Sonuç:** Burunda yabancı cisim özellikle çocuklarda sıklıkla görülür ve burun tıkanıklığı, tek taraflı pürülan burun akıntısı, burun kanaması, kötü koku oluşturarak klinik olarak kendini gösterebilir. Burunda yabancı cisimler geç tespit edilirse sinüzit, otitis media, rinolit, periorbital selülit, menenjit gibi komplikasyonlara neden olabilir. Bu nedenle KBB ve pediatri kliniklerine burun tıkanıklığı, tek taraflı pürülan burun akıntısı, burun kanaması ve burunda kötü koku şikayeti ile başvuran hastalarda burunda yabancı cisim varlığı her zaman düşünülmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Burun, Burun akıntısı, Çocuk, Pürülan, Yabancı cisim

### ABSTRACT

**Objective:** Insertion of a foreign body in the nasal cavity is a very common incident in children. It can sometimes be difficult to detect a foreign body in the nasal cavity. The type of foreign body varies and extraction can sometimes be difficult. As long as foreign bodies remain in the nasal cavity, they may cause serious complications.

**Material and Methods:** Between April 2017 and November 2017, 132 patients with foreign bodies seen at the ENT clinic were evaluated retrospectively in terms of age, gender, complaints, clinical findings, foreign body types and complications.

**Results:** 57.5% of the cases were female and 42.5% were male. The mean age was 45.9 months (SD: 25.7). The location was the right nasal cavity in 86 patients (65.1%). The presenting symptom was unilateral purulent rhinorrhea in 53.1% of the cases, epistaxis in 24.1% of cases and foul odor in 22.8% of cases. The main types of nasal foreign body were inorganic materials (83.4%). Beads were the most common inorganic substance with 26 cases (23.6%).

**Conclusion:** A nasal foreign body is frequently seen in children, and can manifest clinically by creating nasal obstruction, unilateral purulent nasal discharge, nose bleeding, and foul odor. If nasal foreign bodies are detected late, complications such as sinusitis, otitis media, rhinolith, periorbital cellulitis, and meningitis may occur. The presence of foreign bodies should therefore always be considered in patients with nasal obstruction, unilateral purulent nasal discharge, epistaxis and foul odor complaints in ENT and pediatric clinics.

**Key Words:** Nasal, Nasal discharge, Children, Purulent, Foreign body

## GİRİŞ

Burunda yabancı cisim özellikle çocuklarda sıklıkla karşımıza çıkar (1). Kulak Burun Boğaz (KBB) kliniklerinde karşılaşılan yabancı cisimlerin %19-49'unu burunda yabancı cisimler oluşturur (2). Birçok olgu rastlantısal olarak saptanır. Erken dönemde tespit edilemeyen burunda yabancı cisimler; burun tıkanıklığı, tek taraflı pürülan burun akıntısı, burun kanaması, kötü koku oluşturarak klinik olarak kendini gösterebilir. Fark edilemeyen burunda yabancı cisimler sinüzit, otitis media, rinolit, periorbital selülit, menenjit gibi komplikasyonlarla karşımıza çıkabilir. Bu nedenle tek taraflı kötü kokulu pürülan burun akıntısı, burun kanaması, burunda kötü koku şikayeti olan hastalarda burunda yabancı cisim varlığından daima şüphelenilmelidir (3).

Bu çalışmada, burunda yabancı cisim saptanan 132 hasta epidemiyolojik, klinik ve terapötik yönleriyle tartışılmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu çalışmada, Nisan 2017 - Kasım 2017 tarihleri arasında KBB kliniğinde burunda yabancı cisim saptanan 132 hasta retrospektif olarak yaş, cinsiyet, başvuru şikayeti, klinik bulgular, yabancı cisim çeşitleri ve komplikasyon açısından değerlendirildi. Özellikle ebeveynlerin başvuru şikayetleri ayrıntılı olarak sorgulandı. Başvuru sırasında ebeveynlerin burundaki yabancı cisim varlığından haberdar olup olmadığı; haberdar olmayan ebeveynlerin ise en belirgin başvuru şikayetleri (burun kanaması, tek taraflı kötü kokulu pürülan burun akıntısı, burunda kötü koku) belirlendi.

Olguların tamamına sedasyona ihtiyaç duyulmadan KBB ofis şartlarında müdahale edildi. Çocuklar ebeveyn kucağında oturtulup, sabit şekilde tutuldu. Yabancı cisimler alın ışığı ile aydınlatma sağlanarak aspiratör, forseps ve küret yardımıyla çıkarıldı. Çıkarılan yabancı cisimler ebeveynlere mutlaka gösterildi. Yabancı cisim çıkarıldıktan sonra minimal burun kanamaları oluştu. Bu kanamalar burun tamponu konulmadan küçük müdahaleler ile kontrol altına alındı. Çıkarılan yabancı cisimlerin türleri kaydedilerek organik ve inorganik maddeler olarak gruplandırıldı.

## BULGULAR

KBB kliniğinde, bir kısmı pediatri konsültasyonu ile gelen toplam 132 tane burunda yabancı cisim hastası değerlendirilmiştir. Olguların 76 tanesi kız (%57.5), 56 tanesi erkekti (%42.5). Yaş olarak en küçük olgumuz 19 aylık, en büyük olgumuz 162 aylıktı (13.5 yaş). Ortalama yaş 45.9 ay (SD:25.7) olarak tespit edildi.

Olguların 79 tanesi (%59.8) rastlantısal olarak tespit edilmiştir. 42 çocuk (%31.8) burnuna yabancı cisim soktuğunu ebeveynlerine bildirdikten sonra KBB kliniğine başvurmuştur. Burnuna yabancı

cisim sokarken görülen veya burun deliklerinde ebeveynlerin yabancı cisim gördüğü 11 çocuk (%8.4) tespit edilmiştir (Tablo I).

Rastlantısal olarak burunda yabancı cisim tespit edilen 79 olgu, ebeveynlerin ayrıntılı anamnezi ile belirlenen; burun kanaması, tek taraflı kötü kokulu pürülan burun akıntısı, burunda kötü koku gibi şikayetlerle kliniğe başvurmuştur. Hastaların bir kısmı daha önce aynı şikayetlerle farklı kliniklere başvurduğunu ifade etti. Toplam 5 hastaya (%6.3) bu şikayetler nedeniyle medikal tedavi uygulanmıştır. Olguların 19 tanesinde (%24.1) en belirgin şikayet burun kanamasıydı. Özellikle sert materyal çıkarılan olguların daha çok burun kanaması şikayeti mevcuttu. 13.5 yaşındaki en büyük olgumuz burun kanaması şikayetiyle başvuran, burnuna yabancı cisim soktuğunu ebeveynlerinden tepki alacağı için söyleyemeyen, sağ nazal kaviteden sert plastik parçası çıkarılan erkek çocuktur. Olguların 42 tanesinde (%53.1) en belirgin şikayet tek taraflı kötü kokulu pürülan burun akıntısıydı. 19 aylık en küçük hastamız tek taraflı kötü kokulu pürülan burun akıntısı ile başvuran, sağ nazal kaviteden peçete parçası çıkarılan kız çocuktur. Olguların 18 tanesinde (%22.8) en belirgin şikayet burun bölgesinden gelen kötü kokuydu (Tablo I).

Çıkarılan yabancı cisimler hem organik hem inorganik maddelerden oluşmaktaydı. 110 olguda (%83.4) boncuk, köpük-kauçuk, kağıt, oyuncak parçaları, pil gibi inorganik maddeler; 22 olguda (%16.6) mısır tanesi, meyve çekirdeği gibi organik maddeler çıkarılmıştır (Tablo II). Burunda canlı yabancı cisimlere rastlanılmadı.

Olguların 86 tanesinde (%65.1) sağ nazal kaviteden, 46 tanesinde (%34.9) sol nazal kaviteden birer adet yabancı cisim çıkarıldı. Bilateral yabancı cisme rastlanılmadı. 6 olguda birden fazla yabancı cisim çıkarıldı. Olguların çoğunda (123 olgu) anterior yerleşimli, alt konka ile septum arasına sıkışmış veya orta konka altında sıkışmış yabancı cisimlere rastlanıldı. 9 olguda saptanması daha zor olan posterior yerleşimli yabancı cisimlere rastlandı.

## TARTIŞMA

Çocuklar kendi başlarına hareket etmeye başlamalarından itibaren, çevresinde ilgilerini çeken birçok objeye ulaşırlar ve her obje çocuklar için hava yolu veya sindirim yolu için yabancı cisim potansiyeline sahiptir. Çocuklar, kendisinin veya başkasının vücut boşluklarına çeşitli yabancı cisimler sokabilirler. Bu durum kendileri için meraklı ve eğlenceli olabilir (4,5).

Önceki yapılan çalışmalarda, genellikle 3-5 yaş arası çocuklarda burunda yabancı cisme daha fazla rastlanıldığı bildirilmiştir (1,4). Çalışmamızda literatür ile uyumlu olarak 84 hasta (%63.5) 3-5 yaş grubu arasındaydı. 2 yaş altı ve 6 yaş üstü çocukların nadiren etkilendiği bildirilmiştir (1). Çalışmamızda literatür ile uyumlu olarak 10 hasta (%7.5) 2 yaş altı grubu oluşturmaktadır. Yaş olarak en büyük hastamız 13.5 yaşında ve burnuna

yabancı cisim soktuğunu ebeveynlerinden tepki alacağı için söyleyemeyen bir hastaydı. Birçok çalışmada erkek cinsiyet üstünlüğü bulunmaktadır (1,2,4). Bizim çalışmamızda 76 olgu ile (%57.5) kız cinsiyet üstünlüğü bulunmaktadır.

Ağırlıklı olarak burunda yabancı cisimler sağ nazal kavitede saptanmıştır (2,6). Bazı yazarlar bu durumun sağ el kullanım dominantlığına bağlı olduğunu düşünmüştür. Peridis ve ark. (7) ise burunda yabancı cismin yönü ile dominant el yönü arasında ilişki saptamamıştır. Çalışmamızda 86 hastadan (%65.1) sağ nazal kaviteden yabancı cisim çıkarılmıştır.

Burundan çıkarılan yabancı cisim çeşitliliği geniş bir dağılım göstermektedir. Literatürde inorganik maddelerin %72-80 oranla daha fazla çıkarıldığı görülmüştür (1). Çalışmamızda 110 olgudan (%83.4) inorganik yabancı cisimler çıkarılmıştır (Tablo II). En sık çıkarılan yabancı cisimler plastik boncuklar (%9-31), plastik oyuncak parçaları (%9-18), köpük-kauçuk parçaları (%7-23), çakıl taşları (%7-14), kağıt (%4-7), pamuk-yün parçaları (%2-10) olarak bildirilmiştir (1). Çalışmamızda en sık çıkarılan inorganik madde 26 olgu ile (%23.6) plastik boncuk olmuştur. Bunu 21 olgu ile (%19) oyuncak-plastik parçaları, 18 olgu ile (%16.3) köpük-kauçuk parçası takip etmektedir (Tablo II).

Klinik olarak hastaların semptomları yabancı cismin çeşidine ve nazal kavitede bulunma süresine bağlıdır. Organik maddeler su çekerek hacmini artıracığından dolayı genelde inorganik maddelere göre daha erken bulgu verir. Nazal kavitede bulunma süresi uzadıkça yabancı cisim reaksiyonuna yol açarak sırasıyla mukozal ödeme, mukozal inflamasyona, mukozal kanamalara ve granülasyon dokusu oluşumuna yol açar. Eğer yabancı cismin nazal kavitedeki kalma süresi uzarsa medikal tedaviye dirençli unilateral kötü kokulu pürülan burun akıntısı, burunda kötü koku, burun kanaması, nazal obstrüksiyon ve yüzde ağrı yapabilir. Daha nadir olarak sinüzit, orbital selülit, nazal fronkül ve yüzde stafillokok enfeksiyonlarına yol açabilir. Yabancı cisimler zamanla kalsiyum, magnezyum, fosfat ile kaplanarak rinolitler oluşturabilir (1,4). Çalışmamızda olguların 42 tanesinde (%53.1) en belirgin şikayet unilateral kötü kokulu pürülan burun akıntısı, 19 tanesinde (%24.1) burun kanaması ve 18 tanesinde (%22.8) burun bölgesinden gelen kötü kokuydu (Tablo I). Rinolit oluşturacak kadar burunda uzun süreli kalan yabancı cisme hasta grubumuzda rastlanılmadı.

Burunda yabancı cisim olarak pillerin özel bir yeri vardır. Piller nazal boşlukta aşırı nekroz ve doku yıkımına neden olur. Bu etkilerini mekanik bası yaparak, kimyasal çözülme ve elektriksiz akım oluşturarak gösterir. Pilden sızan kimyasallar, dokuda lifefaksiyon nekrozuna yol açar. Elektrik akımı oluşturarak mukozal elektrik yanıklarına yol açar. 3 saat kadar kısa sürede bu etkileri görülmeye başlayabilir. Uzun dönemde septal perforasyona, saddle nose deformitesine (semer burun) yol açabilir (8,9). Çalışmamızda 4 hastadan pil çıkarılmıştır ve takip süresince septal perforasyon veya nazal deformite gözlenmemiştir.

**Tablo I:** Yabancı cisim saptama yolları ve belirtileri.

Saptama yolları ve belirtiler	Sayı
Çocuğun Bildirmesi	42
Ebeveyn Tespiti	11
Pürülan Burun Akıntısı	42
Kötü Koku	18
Burun Kanaması	19
Toplam	<b>132</b>

**Tablo II:** Çıkarılan yabancı cisim çeşitleri.

Inorganik maddeler (n)	Organik maddeler (n)
Boncuk (26)	Mısır-nohut tanesi (7)
Oyuncak-plastik parçalar (21)	Çerez-çekirdek tanesi (6)
Köpük-kauçuk parçası (18)	Meyve çekirdeği (5)
Vida-metal parçalar (11)	Şeker tanesi (4)
Kağıt (9)	
Taş (9)	
Peçete (5)	
Kumaş (4)	
Pil (4)	
Pamuk (3)	
<b>Toplam 110</b>	<b>Toplam 22</b>

Literatürde burunda yabancı cisme bağlı bakteriyel menenjit ve pnömokokkal septisemi gelişen 7 yaşında olgu sunumu mevcuttur (3).

Nazal kavite değerlendirmesi, hasta ebeveyn kucağına oturtulup, ebeveyn bir eliyle çocuğun alınını diğer eliyle çocuğun ellerini sabitlerken yapılmalıdır. Geniş bir burun spekulumu kullanılarak anterior rinoskopi yapılmalı, nazal sekresyon mevcut ise aspire edilmelidir. Küçük yabancı cisimler posterior yerleşimli olabileceği için endoskopik değerlendirme gerekebilir. Radyolojik değerlendirme muayene zor olduğunda, yabancı cisim şüphesi olduğunda direkt grafi veya tomografi çekilerek yapılabilir (1).

Yabancı cismin şekline, büyüklüğüne, erişilebilirliğine, hastanın kooperasyonuna göre birçok çıkarma şekli tanımlanmıştır. İşlemin başarısı klinisyenin tecrübesine ve müdahale için gerekli aletlerin (aspiratör, hook, forseps, küret) bulunmasına bağlıdır. Pürülan akıntı aspire edilmeli ve gerekirse topikal vazokonstriktif ilaçlar kullanılmalıdır. Çıkarılması zor olgularda, kooperasyon zayıflığında ve canlı yabancı cisimlerin varlığında genel anestezi altında müdahale gerekir (1,4) Çalışmamızda genel anestezi ile müdahaleye ihtiyaç duyulmamıştır.

## SONUÇ

Burunda yabancı cisim özellikle çocuklarda sıklıkla karşımıza çıkar ve burun tıkanıklığı, tek taraflı pürülan burun akıntısı, burun kanaması, kötü koku oluşturarak klinik olarak kendini gösterebilir. Tespit edilmesinde geç kalırsa sinüzit, otitis media, rinolit, periorbital selülit, menenjit gibi komplikasyonlarla karşımıza çıkabilir. Bu nedenle KBB ve pediatri kliniklerine burun tıkanıklığı, tek taraflı pürülan burun akıntısı, burun kanaması ve burunda kötü koku şikayeti ile başvuran hastalarda burunda yabancı cisim varlığı her zaman düşünülmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Abou-Elfadl M, Horra A, Abada RL, Mahtar M, Roubal M, Kadiri F. Nasal foreign bodies: Results of a study of 260 cases. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis* 2015;132:343-6.
2. Regonne PE, Ndiaye M, Sy A, Diandy Y, Diop AD, Diallo BK. Nasal foreign bodies in children in a pediatric hospital in Senegal: A three-year assessment. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis* 2017;134:361-4.
3. Van der Veen J, Thorne S. Bacterial meningitis: A rare complication of an unrecognised nasal foreign body in a child. *BMJ Case Rep* 2017;2017.
4. Cetinkaya EA, Arslan İB, Cukurova İ. Nasal foreign bodies in children: Types, locations, complications and removal. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2015;79:1881-5.
5. Bakhshae M, Hebrani P, Shams M, Salehi M, Ghaffari A, Rajati M. Psychological status in children with ear and nose foreign body insertion. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2017;92:103-7.
6. Afolabi OA, Suleiman AO, Aremu SK, Eletta AP, Alabi BS, Segun-Busari S, et al. An audit of paediatric nasal foreign bodies in Ilorin, Nigeria. *J Child Health* 2009;3:64-7.
7. Peridis S, Athanasopoulos I, Salamoura M, Parpounas K, Koudoumnakis E, Economides J. Foreign bodies of the ear and nose in children and its correlation with right or left handed children. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2009;73:205-8.
8. Bakshi SS, Coumare VN, Priya M, Kumar S. Long term complications of button batteries in the nose. *J Emerg Med* 2016;50:485-7.
9. Onal M, Ovet G, Alatas N. An asymptomatic foreign body in the nose in an eighteen-year-old patient: Button battery. *Case Rep Surg* 2015;2015:129851