






## ■ Olgu Sunumu

# Boyun travması: migrate yabancı cisim

## *Neck trauma: migrate foreign body*

Burak Mustafa Taş<sup>1\*</sup> , Gökçe Şimşek<sup>1</sup> , Çağatay Erden Daphan<sup>2</sup> , Mustafa Öğden<sup>3</sup> , Yıldırım Gültekin<sup>4</sup>, Rahmi Kılıç<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak-Burun-Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi Kliniği, Kırıkkale, Türkiye

<sup>2</sup> Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Kırıkkale, Türkiye

<sup>3</sup> Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Kırıkkale, Türkiye

<sup>4</sup> Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Kırıkkale, Türkiye

\* Sorumlu Yazar: Burak Mustafa Taş E-posta: [mbtass@hotmail.com](mailto:mbtass@hotmail.com) ORCID: 0000-0002-1983-5329

Gönderim: 14 Mart 2018 Kabul: 27 Mayıs 2018

## ÖZ

Boyunda yabancı cisim olguları iyatrojenik veya travmatik olabilirler. Ateşli silah yaralanmaları, kesici-delici alet yaralanmaları ile oluşan olgular bunlara örnek gösterilebilir. Büyük arter ve venler, trakea ve nöral yapılar hasara uğrayabilir. Yabancı cismin boyun yapıları ve fasiyaları içerisinde migrate olması nadir ancak beklenen bir durumdur. Bu yüzden yabancı cisimler beklenmedik yerlerde bulunabilir. Bizim olgumuzda 37 yaşında erkek hasta boyunda birçok kesi ve yabancı cisim nedeniyle tarafımıza danışıldı. Hastanın radyolojik görüntülemesinde servikal vertebra anteriorunda yabancı cisim izlendi ve acil ameliyata alındı. Migrate olan yabancı cisim operasyon sonrasında hastanın nazofarenksinde bulundu ve çıkarıldı. Kulak-Burun-Boğaz hekimliği pratiğinde karşımıza çıkabilecek olan boyunda yabancı cisimlere vital yapılara yakınlığı nedeniyle dikkat edilmelidir.

**Anahtar kelimeler:** bilgisayarlı tomografi, boyunda yabancı cisim, travma

**ABSTRACT**

The cases of foreign bodies in the neck can be iatrogenic or traumatic. Cases of gunshot wounds, incisors and penetrating tool injuries are some of the examples. Large arteries and veins, trachea and neural structures can be damaged. The fact that the foreign body migrate in the neck structures and fascia is a rare but expected condition. Therefore, foreign bodies can be found in unexpected places. In our case, a 37-year-old male patient was consulted to our clinic with multiple cuts and foreign body. A foreign body was observed anterior to the cervical vertebra in the patient's radiological imaging and underwent surgery emergently. After the migration, the foreign body was found and removed in the nasopharynx of the patient. In the practice of ear-nose-throat medicine. During the practice of Ear Nose and Throat specialty, attention should be paid to the foreign bodies of the neck because of their close relation with vital structures.

**Keywords:** computerized tomography, foreign body in the neck, trauma

**GİRİŞ**

Boyunda yabancı cisimler travmaya bağlı veya iatrojenik olarak ortaya çıkabilmektedir [1]. Yabancı cisimler, boyundaki önemli vital yapılara yakın olmaları sebebiyle önem arz etmektedirler. Boyundaki yabancı cisimlerin fasiyalar arasında migrate olabilmeleri lokalizasyonlarını güçleştirmektedir. Hem yabancı cismin neden olduğu vital yapı yaralanmaları tamir edilmeli, hem de migrate yabancı cisim en kısa sürede çıkarılmalıdır. Bu yazıda boyunda migrasyona uğrayan yabancı cisim olgusu sunulmuştur.

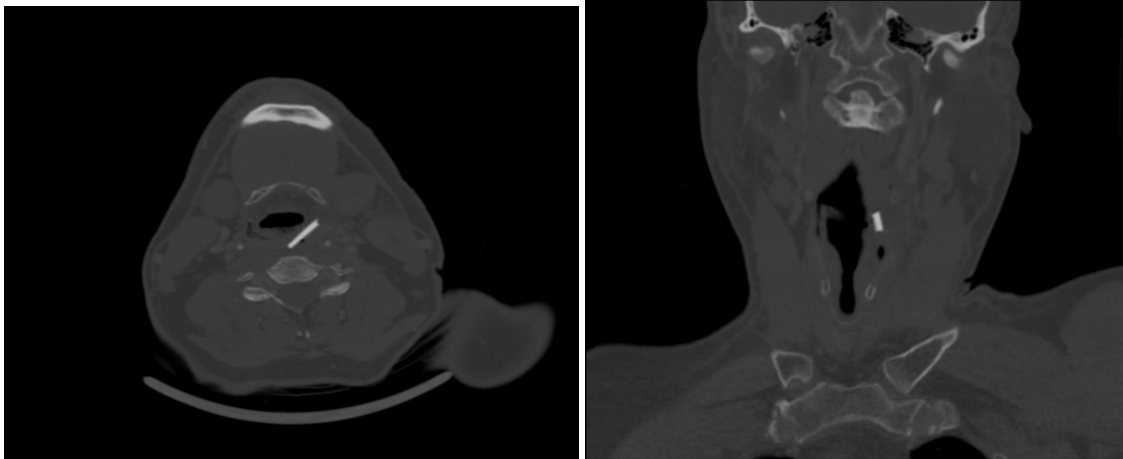
**OLGU**

Otuz yedi yaşında erkek hasta Acil servisten tarafımıza boyunda birçok kesi ve yabancı cisim nedeniyle danışıldı. Hastanın yapılan muayenesinde sol submandibuler alanda iki adet derin kesi ve deplase nazal fraktür izlendi. Hastanın çekilen boyun bilgisayarlı tomografi (BT) tetkikinde, C4 vertebra korpus anterior komşuluğunda, posterior farengeal duvarda yabancı cisim izlendi (**Resim 1**). Boyunda aktif kanama ve yabancı cisim nedeniyle acil ameliyata alınan hastaya boyun eksplorasyonu yapıldı. Sol fasiyal venin rüptüre olduğu izlendi. İntraoperatif olarak, Nöroşürüji

ekibinin yardımıyla boyun BT'de belirtilen lokalizasyonda yabancı cisim bulunamadı. İntraoperatif çekilen direkt grafilerde de yabancı cisim saptanmadı. Yabancı cismin penetre etmesi sonucu oluşan özefagus perforasyonu Genel Cerrahi kliniği tarafından sütüre edildi. Aynı seansta yapılan gastroözefagoskopi işleminde yabancı cisim mideye kadar arandı. Hastanın postoperatif direkt grafilerinde yabancı cisme rastlanmadı ancak yenilenen BT tetkikinde yabancı cismin operasyon öncesi hastaya takılmış olan nazogastrik sondanın lateralinde sağ inferior nazal konka posteriorunda bulunduğu izlendi. Yabancı cisim, nazal endoskopi ile çıkarıldı.

**TARTIŞMA**

Boyunda penetran travmaya bağlı yabancı cisimler, büyük damar, trakea, servikal vertebra ve sinir yaralanmasına sebep olabilir [1]. Travmaya neden olan yabancı cismin kırılıp boyun içerisinde migrate olması ise nadir gelişen bir durumdur. Migrate yabancı cisme bağlı olarak tekrarlayan enfeksiyon, granülom oluşumu, boyun apsesi, büyük damar ve sinir yaralanmaları beklenebilir. Travmanın şiddetine bağlı olarak derin boyun apseleri, vasküler-özefageal fistül,



**Resim 1.** Aksiyel ve koronal planda bilgisayarlı tomografi kesitlerinde posterior farengeal duvarda izlenen yabancı cisim

brankiyal pleksus hasarlanması ve tromboembolizm görülebilir [2,3].

Yabancı cisim yüzeysel değil ise palpasyonu komplikasyona neden olabilir. Bu nedenle, görüntüleme yöntemlerinden BT ile yabancı cismin lokalizasyonu belirlenmelidir. Boyun fasyaları arasında bulunan ve yumuşak dokuları penetre ederek ilerleyebilen yabancı cisim beklenmedik lokalizasyonda saptanabilir. BT tanısı için çok önemlidir [4]. Boyun eksplorasyonu yapılacaksa cerrah için yol göstericidir [4]. Direkt grafi ve ultrasonografi tetkikleri de tanıda yardımcıdır. Şüpheli olması halinde gastroözefagoskopi yapılabilir.

Boyunda önemli vital yapıların bulunması nedeniyle migrate yabancı cisimlerin tedavisinde multidisipliner yaklaşım uygulanmalıdır. Migrate yabancı cismin trasesi izlenerek boyun eksplere edilmelidir. Boyun eksplorasyonu ile yabancı cismin neden olduğu hasarlanmalar da saptanabilir ve onarılabilir. Yabancı cisim palpe edilirken dikkatli olunmalı, tampon etkisi yaptığı büyük damar yaralanmalarında körlemesine çekilmemelidir [5,6].

## SONUÇ

Boyunda yabancı cisimler kulak-burun-boğaz hekimlerinin sıkça karşılaştığı acillerdendir. Boyun penetran travmalarında mutlaka boyunda yabancı cisim olabileceği akılda tutulmalıdır. Acil müdahale gerektirebilen durumlarda ön değerlendirmenin iyi yapılması ve multidisipliner yaklaşım önemlidir.

## ÇIKAR ÇATIŞMASI / FİNANSAL DESTEK BEYANI

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur ve yazarların çıkarı dayalı bir ilişkisi yoktur.

## KAYNAKLAR

1. Sorimachi K, Ono Y, Kobayashi H, Watanabe K, ve ark. Airway management in a patient with nuchal, interspinous, and flavum ligament rupture by a sickle: a case report. *J Med Case Rep* 2016; 10: 172.
2. Islam S, Esmil T, Umapathy N, Hoffman GR. Foreign body (metal key) impacted in the upper neck. *Injury Extra* 2007; 37: 109-12.
3. Johari HH, Khaw BL, Yusof Z, Mohamad I. Migrating fish bone piercing the common carotid artery, thyroid gland and causing deep neck abscess. *World J Clin Cases* 2016; 4: 375-9.
4. Lue AJ, Fang WD, Manolidis S. Use of plain radiography and computed tomography to identify fish bone foreign bodies. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2000; 123:435-8.
5. Parajuli R, Thapa S. Penetrating neck injury by a sickle. *Clin Case Rep* 2017; 5: 363-5.
6. Singh RK, Bhandary S, Karki P. Managing a wooden foreign body in the neck. *J Emerg Trauma Shock* 2009; 2: 191-5.

