Çocuklarda Trakeobronşial Yabancı Cisim Aspirasyonları

Dr. Rıza RIZALAR, Dr. Salih SOMUNCU, Dr. Ferit BERNAY, Dr. Ender ARİTÜRK, Dr. Naci GÜRSES
O.M.Ü. Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Yabancı cismi trakeobronşial sistem yeterli bir detay ile takip edilen 58 olgudur. Bu tür önemli bir sorumluluktur. Olguların %45'ini yuvarlak, %35'ini da oval şeklindedir. En büyük olguların %90'unu (15)<br />

Anahtar Kelimeler: Bronchoskop, yabancı cism aspirasyonu.

TRACHEOBRONCHIAL FOREIGN BODIES ASPIRATION IN CHILDREN

From January 1992 to March 1994, 58 cases were observed and treated because of tracheobronchial foreign bodies aspiration. These cases were evaluated retrospectively with the review of the literature. The youngest one was at 7 months old ant the oldest one was at 16 years old. All of the foreign bodies were removed with rigid bronchoscope except two which removed by open thoracotomy. In our cases the most of the foreign bodies were the needles which use to close the head wraps by the muslim women (38%). These findings were found very interesting and not correlated with the literature.

Key words: Bronchoscopy, foreign bodies aspiration.


Yabancı cism aspirasyonlarında erken tanı konması ve zamanında müdahale edilmiş ise, bu olaydan kaynaklanan komplikasyonların oranı en azı indirmek mümkün olmaktadır.

Yabancı cism aspirasyonunun tedavisi ve/veya yabancı cism aspirasyon şüphesi bronkoskopî için endikasyondur.

MATERIAL ve METOD

açık tüp bronkoskoplar ve çeşitli uygun forsepsler kullanıldı.

**BULGULAR**
Yabancı cisim aspirasyonu nedeniyle bronkoskopı uygulanan hastaların en küçüğü 7 aylık, en büyükü 16 yaşındaydı (ortalama 8.2). Bronkoskopı yapılan olgularda 0-1 yaş grubunda 13 (%22.5), 1-5 yaş grubunda 16 (%27.5), 5-12 yaş grubunda 9 (%15.5), 12-16 yaş grubunda ise 20 (%34.5) hasta vardı (Grafik 1). Olguların 37'si kız (%64), 21'i erkek (%36).

Hikayede, muhtemel yabancı cisim aspirasyonu ile bronkoskopı arasında geçen süre; olguların 24'ünde (%41.5) ilk 24 saat içinde, 11'inde (%19) 1 gün sonra 9'unda (%15.5) 2 gün sonra, 4'ünde (%6.8) 3-10 gün arasında, 3'ünde (%5.2) 10-20 gün arasında, 7'sinde (%12) ise 20 gün sonrasında idi.

Yabancı cisim aspirasyonu ön tanıısı ile müracaat ettirilen hastaların tümüne rutin akciğer grafisi çektilirdi. Bunlardan 31 olguda radyopak yabancı cisim izlenmiş olup (Resim 1). 20 olguda havalanmada artma veya azalma (Resim 2). 8 olguda bronkopnömonik infiltrasyon, 7 olguda hilar dolgunluk, 4 olguda atelektazi, 4 olguda mediastinal Shieldsaptanmış, 3 olguda ise akciğer grafijsi normal olarak değerlendirilmiş (Tablo-1).

**Grafik-1:** Yaş Guruplarına Göre Hasta Sayılarının Dağılımı

<table>
<thead>
<tr>
<th>Yaş Grubu</th>
<th>Sayı</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0-1 y</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>1-5 y</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>5-12 y</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>12-16 y</td>
<td>8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hastaneye müracaat şikayetleri arasında en sık neden ise aspirasyon anamnezidir (41 olgu). Diğer şikayetler ise solunum güçlüğü (21 olgu), morarım (12 olgu), wheezing (12 olgu), ateş (7 olgu) ve tekrarlayan akciğer enfeksiyonu (7 olgu) idi.

270
**Resim-1:** Sol ana bronşta radyoopak yabancı cisim (lesedür iğnesi)

**Resim-2:** Sol akciğerde hiperaerasyon bulgusu veren rutin x-ray grafi.

**Tablo-1:** Yabancı Cisim Aspirasyonunda Bronkoskopi Uygulanan Hastalarda X-ray Bulguları Dağılımı

<table>
<thead>
<tr>
<th>X-ray Bulgusu</th>
<th>Vaka Sayısı</th>
<th>%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Radyoopak Yabancı Cisim</td>
<td>31</td>
<td>53</td>
</tr>
<tr>
<td>Havalanmada Artına veya Azalına</td>
<td>20</td>
<td>34</td>
</tr>
<tr>
<td>Bronkopnömonik İnfiltrasyon</td>
<td>8</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>Hiler Dolgurluk</td>
<td>7</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>Atalektazi</td>
<td>4</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Mediastinal Şift</td>
<td>4</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Normal</td>
<td>3</td>
<td>5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Bronkoskopi yapılan vakalarda yabancı cisim, 31 olguda (%53.5) sağ ana bronştan, 19 olguda (%32.8) trakeadan (2 olguda subglottik bölgeden, 1 olguda karınadan), 8 olguda (%13.7) ise sol ana bronştan çıkartıl-
Dr. Riza RIZALAR ve ark.  
O.M.U. Tip Dergisi Cilt:11 No.4

mştır.

Çıkartılan yabancı cisimler incelenmekte, ilk sırayı 22 tane (%38) ile teseddür iğnesi almaktadır. Bunun 8 tane (%13.8) ile fındık kabuğu ve içi takip etmektedir (Resim 3). Diğer yabancı cisimlerin cinsleri ve sayları Tablo-2'de bildirilmiştir.

**Tablo-2:** Çıkartılan Yabancı Cisimlerin Dağılımı

<table>
<thead>
<tr>
<th>Yabancı Cisim</th>
<th>Sayısı %</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Teseddür iğnesi</td>
<td>22 37.9</td>
</tr>
<tr>
<td>Fındık içi ve kabuk</td>
<td>8 13.8</td>
</tr>
<tr>
<td>Fasulye tanesi</td>
<td>5 8.6</td>
</tr>
<tr>
<td>Çengelli iğne</td>
<td>3 5.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Fıstık içi</td>
<td>3 5.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Ayçiçek çekirdeği kabuğu ve içi</td>
<td>3 5.2</td>
</tr>
<tr>
<td>Kemik parçaşı</td>
<td>2 3.4</td>
</tr>
<tr>
<td>Misir tanesi</td>
<td>2 3.4</td>
</tr>
<tr>
<td>Plastik kalem ucu</td>
<td>2 3.4</td>
</tr>
<tr>
<td>Silgi parçaşı</td>
<td>1 1.7</td>
</tr>
<tr>
<td>Toplu iğne</td>
<td>1 1.7</td>
</tr>
<tr>
<td>Küçük ampüll metal kısmını</td>
<td>1 1.7</td>
</tr>
<tr>
<td>Kestane kabuğunu</td>
<td>1 1.7</td>
</tr>
<tr>
<td>Çivi</td>
<td>1 1.7</td>
</tr>
<tr>
<td>Kılıç parçaşı</td>
<td>1 1.7</td>
</tr>
<tr>
<td>Taş</td>
<td>1 1.7</td>
</tr>
<tr>
<td>(Opere edildi)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kursun kalem silgisi arkası</td>
<td>1 1.7</td>
</tr>
<tr>
<td>(Opere edildi)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOPLAM</strong></td>
<td><strong>58</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Yabancı cisim aspirasyonu nedeniyle uygulanmış bronkoskop sonrası, olguların 46'sında (%79.3) herhangi bir komplikasyon olmazken, 6 olguda postoperatif solunum güçlüğü, 2 olguda postoperatif solunum arresti, 1 olguda ise kardiyopulmoner arrest ve exitus gözlenmiştir. 1 olgumuzda preoperatif solunum arresti gelişmiş, ancak rehositasıya cevap vermiştir. Postoperatif gelişen 2 olguda solunum arresti de rehositasıya cevap vermiştir. Preoperatif dönemdeki akciğer patolojilerinin devami komplikasyon olarak kabul edilmiştir, 2 olgumuzda (%3.4) yabancı cisim bronkoskop ile çıkartılamiş ve açık cerrahi girişim (lorakotomi) gerektirmiştir. Bunlardan birisi 13 yaşındaki erkek hastadır ve içi lümenli bronşta tam oturan plastik madde (kürşun kalem silgisi arkası) aspire etmiştir. Diğer olgu ise 1 yaşındaki kız hastadır ve kaygan yüzeyli yuvular takıp asip aspire etmiştir.

Bronkoskop sonrası hospitalizasyon süresi 23 olguda (%39.7) 1 gün, 26 olguda (%44.8) 2 gün, 6 olguda (%10.3) 3–7 gün, 3 olguda (%5.2) ise 7 günden fazla olmuştur. Bu 3 olgudan bir tanesi operatif edilen 1 yaşaklı kız hasta, diğer 2'si ise preoperatif belirgin akciğer patolojisi olan hastalardır.

Bronkoskop uygulayıp taburcu etilmiş hastalardan akciğer sorunu devam eden 2 olgumuzda tekrar bronkoskop yapılmış, bunlardan bir tanesinden tekrar yabancı cisim (küçük fistik içi parçacıkları) çıkartılmış, diğer olguda ise bayanın cisim izlenmemiştir.

Son dönemlerde, şüpheli vakalarında distal bronş sahalarını gözlemek amacı ile rjit bronkoskopiy takımları, fiberoptik flexible bronkoskop yapılmıştır. Ancak tüm yabancı cisimler rjit bronkoskop ile çıkartılmıştır.

**TARTIŞMA**

Hava yollarının direk olarak gözlenmesi için yapılan bronkoskopinin terapötik ve diagnostik olmak üzere pek çok endikasyonu vardır(2). Bunlar içinde belkide en önemli ve hayat kurtarıcı olanı hava yol-
Resim-3: Bronkoskopi ile çıkartılan yabancı cisimlerin bir kısımı

lara aspiré edilmiş yabancı cisimlerin lokalizasyonu ve çıkartılması için uygulanmaktadır. Yabancı cisim aspiré eden hasta arkadaşa belirtiler hafif dispneden şiddetli hava açılığına kadar değişebilmektedir.


Avrupa ve Amerikan literatüründe, aspiré edilen yabancı cisimlerin, sıkılıkla fındık ve ceviz gibi kabuklu yemelerin olduğu bildirilmiştir (4,5,10,11). 1977 yılında yapılan bir çalışmada ise Ankara'da yaz döneminde en sık aspiré edilen yabancı cisim karpuz çekirdeği olarak bulunmuştur (12). Üniversitemizde yapılan bir çalışmada
ise en sık aspire edilen yabancı cisimler çekirdek ve fasulye olarak bulunmuştur(2). Bizim çalışmamızda ise en sık aspire edilen yabancı cisimin teseddür olduğu (22 olgu, %38) tespit edilmiştir. Bu açıdan da bulgularımız, literatür ile uyumuğun göstermemektedir.

Aspire edilen yabancı cisimlerin sılkıkla sağ ana bronşta olduğu tespit edildi (31 olgu, %53.5). Bu konudaki diğer çalışmalarda bulguları farklılık göstermektedir. Schloss ve arkadaşları(13) yabancı cisim sılkıkla sağ ana bronsta, Cohen ve arkadaşları(14) ise sol ana bronsta lokalize olduğunu bildirmiştir.

Radıoloji, anestezji ve endoskopik aletlerdeki ilerleme, hasta bağimda gelişme ile, ayrıca radıolog, anestezist ve endoskopistten oluşan bir ekip sayesinde son yıllarda yabancı cisim aspirasyonlarının kaynaklanan mortalite ve morbidite oranını azaltmıştır(1). Bizim serimizde de mortalite oranı %1.7 (1 olgu) idi.EXITUS olan bu olguda ise hasta geç mouracaat ettilmiş olup, aynı zamanda belirgin solunum distresi ve siyanozu mevcuttu. yabancı cisim çıkarılmış ancak hastanın postoperatif solunum tam olarak düzeltmediğinden entübe durumda takip edilmiştir. Ancak postoperatif 12. saatte kardıak sorunların da başlamasıyla hasta exitus olmuştur. Çalışmamızda hiç komplikasyon olmayan olgu sayısı 46 (%79.3) olup, oluşan diğer komplikasyonlar hemen düzeltilmiştir. 2 olguda (%3.4) ise yabancı cisim bronkoskopi eğiliminde alınmamış, torakotomi gerektmiştir. Ancak bu hastaların postop sorunu olmamıştır.

Yabancı cisim asrışasyonlarında, hastanın sağlık kurumlarına çok kısa sürede ulaştırılması hayatı önem taşımaktadır(1). Çalışmamızda ilk 24 saatte başvuran olgu sayısı 24 (%41.5) olup, bu sayı hemen hemen hastaların yarısını oluşturmaktadır. Komplikasyon oranındaki düşüklüğün nedenlerinden birisinin de, hastaların erken dönemde mouracaat ettilirmesinden olduğu düşünülmektedir.

Geliştir Tarihi: 19.04.1994
Yayına Kabul Tarihi: 29.09.1994

KAYNAKLAR


