

**Rektumda İnorganik Yabancı Cisim: Olgu Sunumu****Inorganic Foreign Body in Rectum: Case Report**Cem Oruç<sup>1</sup>, Mustafa Uğur<sup>1</sup>, Seçkin Akkücü<sup>1</sup>, Adnan Çelikel<sup>2</sup>, Erol Kiliç<sup>1</sup>, İbrahim Ortanca<sup>2</sup>Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi <sup>1</sup>Genel Cerrahi AD <sup>2</sup>Adli Tıp AD, Hatay, Türkiye**Özet**

Bu yazıda başkaları tarafından zorla makatına yabancı cisim sokulduğunu iddia eden ancak çelişkili ifadelerde bulunan ve genital bölgede herhangi bir lezyon gözlenmeyen 39 yaşındaki erkek hasta sunulmuştur.

Şahsın muayenesinde; batında hiperaktif barsak sesleri ve sol alt kadranda hassasiyet saptanmıştır. Anal muayenesinde saat 07:00 hizasında 0,4 x 0,1 cm boyutunda yüzeysel fissür görülmüştür.

Pililerin ödemli ve hiperemik olduğu görülmüş, rektal tuşede ampulla boş ve sfinkter tonusu normal değerlendirilmiştir. Genel anestezi altında anoskopi yapılan muayenesinde rektumun yaklaşık 10 cm proksimalinde metal vasıfta yabancı cisim saptanmıştır. Sol alt kadrandan yapılan elle kompresyonla cisim anüsten doğurtularak operasyona son verilmiştir.

Rektal yabancı cisim bulunan olgumuzda genital bölgede ve diğer vücut bölgelerinde travmatik lezyonun bulunmaması ve ifadelerin çelişkili bulunması olayın etiolojisi açısından psikopatolojik bir hastalığın bulunabileceğini düşündürmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Rektal yabancı cisim, cinsel saldırı, rektal travma

**Abstract**

In this report we present a 39 years old patient who claims to be sexually assaulted by anal foreign body insertion. His statements were contradictory and he has no lesions on anal region.

Abdominal examination of the patient revealed hyperactive bowel sounds and tenderness on left lower quadrant. Only a fissure with dimensions of 0,4 x 0,1 cm's at the 7 o'clock position is detected. Anal folds were hyperemic and edematous. In digital examination, tonus was normal and ampulla was empty. Ten cm's proximal to rectum, a metal foreign body was detected by anoscopy. Under general anesthesia, the foreign body was manipulated and taken through the rectum.

Psychopathological etiologies should be taken under consideration because of contradictory statements of the patient and absence of any traumatic lesions on genital region and other body parts.

**Key words:** rectal foreign body, sexual assault, rectal trauma.

**Giriş**

Rektumda yabancı cisim bulunması literatürde sık olarak bildirilmektedir. Rektumdaki yabancı cisimler, tanısal veya tedavi amaçlı, kabızlık veya anorektal hastalıklarda kendi kendini tedavi, tecavüz, psikiyatrik hastalarda, kazara ve en sıklıkla da seksüel amaçlı olarak görülür<sup>1-3</sup>.

Rektal yabancı cisim ile gelen olgunun çelişkili beyanları, iddiası ve fiziki muayene

bulgularının uyumsuzluğu dikkat çekici bulunduğundan hem genel cerrahi hem de adli tıp açısından sunulması planlanmıştır.

**Olgu**

Olgumuz 39 yaşında ve erkek cinsiyetinde idi. Başkaları tarafından makatına zorla cisim sokulduğu şikâyeti ile acil servisine başvurdu. Öyküsünde tanımadığı yabancı uyruklu üç kişi

**Corresponding Author / Sorumlu Yazar:**

Yrd. Doç. Dr. Cem Oruç  
Tayfur Sökmen Kampüsü Tıp Fakültesi Sağlık Uygulama ve  
Araştırma Hastanesi Serinyol Antakya, Hatay, Türkiye  
Tel: +90 532 728 40 94  
E-posta: drcemoruc@hotmail.com

**Article History / Makale Geçmişi:**

Date Received / Geliş Tarihi: 14.02.2015  
Date Accepted / Kabul Tarihi: 29.04.2015

tarafından saldırıya uğradığını, kendisinden para istediklerini belirtmiştir. Parası olmadığı için parfüm şişesini zorla makatına soktuklarını, kendi çabasıyla bunu çıkartmaya çalıştığını, başaramayınca da hastaneye başvurduğunu ifade etmiştir.

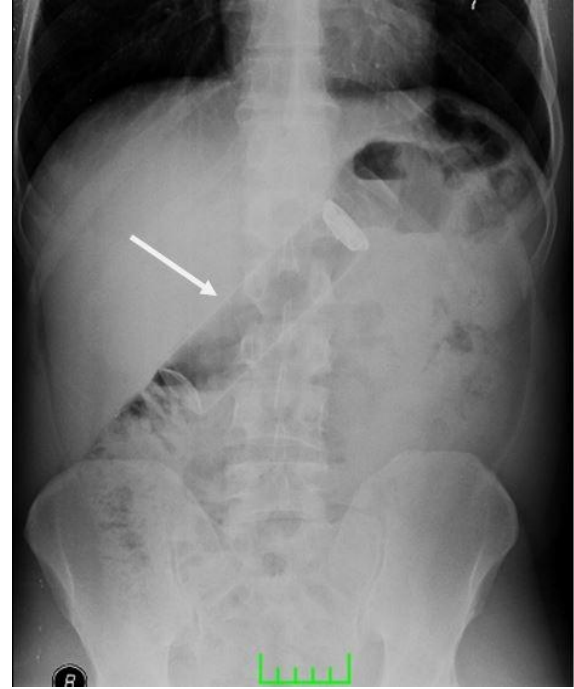
Yapılan görüşmede: iki gün önce tanımadığı yabancı uyruklu üç kişinin kendisinden para istediklerini, parası olmadığı için ikisi kollarından tutarak üçüncü kişi anal bölgesinden parfüm şişesi sokmak suretiyle saldırıya uğradığını, bu esnada ağrı hissettiğini, kişilerin herhangi bir kaydırıcı madde kullanmadığını, saldırganlara karşılık veremediğini belirtmiştir. Yabancı cismi evde çıkarmaya çalıştığını, çıkaramadığı için hastaneye başvurduğunu ifade etmiştir. Olay esnasında ağrı ve iç çamaşırında lekelenme tarzı kanama dışında ciddi bir şikayetinin olmadığını belirtmiştir.

Olay ile ilgili karakola bilgi verdiğini, ancak saldırganları tanımadığını ve yabancı uyruklu olduklarından yakalanabileceklerini düşünmediği için şikayetten vazgeçtiğini, bu durum hakkında ailesine bilgi vermediğini, duyulmasını istemediğini tekrarlayarak vurgulamıştır.

Yapılan genel beden muayenesinde herhangi bir travmatik lezyon görülmemiştir. Yapılan batin muayenesinde batında sol alt kadranda hassasiyet mevcuttu. Barsak sesleri hiperaktifti. Anal muayenede saat 07:00 hizasında 0,4 x 0,1 cm boyutunda yüzeysel fissür olduğu görüldü. Pillerin ödemli ve hiperemik olduğu görüldü, rektal tuşede ampulla boş ve sfinkter tonusu normal değerlendirildi.

Olgunun çekilen X-Ray grafisinde yaklaşık 15\*4 cm büyüklüğünde bir şişe izlenimi veren

cisim mevcuttu. Serbest hava izlenimi veren görüntü yoktu (Resim 1)



**Resim 1:** Ayakta Düz Karın Grafisinde Görülen Yabancı Cisim

Hasta genel anestezi altında litotomi pozisyonunda anaskopla muayene edildi. Rektumdan yaklaşık 10 cm proksimalde metal vasıfta yabancı cisim görüldü. Sol alt kadranda yapılan elle kompresyonla cisim anüsten doğurtularak operasyona son verildi. Postoperatif dönemde gaz ve gayta deşarjı oldu ve 2. gününde şifa ile taburcu edildi. (Resim 2)



**Resim 2:** Yabancı Cismin Rektumdan Çıkarılması

## Tartışma

Rektumda yabancı cisim bulunması şikâyeti ile acile başvuran tüm hastalara ayrıntılı bir fizik muayene yapılmalıdır. İki yönlü pelvis, düz karın ve akciğer grafileri çekilerek yabancı cismin yeri, pozisyonu belirlenmeye çalışılmalı ve muhtemel bir perforasyona bağlı karında serbest hava araştırılmalıdır. Perforasyon bulguları bulunmayan olgularda litotomi pozisyonunda anal yoldan yabancı cisim çıkarılmalıdır. İşlem sırasında lateral internal sfinkterotomi yapılması cismin çıkarılmasında kolaylık sağlayabilir. Rektal yabancı cisimlerin transanal yolla çıkarılabilmeleri için ayrıca kolonoskop, Foley kateter, vakum ekstraktör ve endotrakeal tüp gibi aletlerden de yararlanılabileceği bildirilmiştir. Yabancı cisim çıkarıldıktan sonra rektosigmoidoskopi yapılarak rektumdaki hasar mutlaka değerlendirilmelidir. İşlem sonrası komplikasyonların tanınması açısından hastaların en az 24 saat süreyle gözlem altında tutulması önerilmektedir.

Yabancı cisimlerin transanal yoldan çıkartılmadığı durumlarda ise laparotomi yapılarak, öncelikli olarak cisim anüse doğru itilmeli ve transanal yoldan çıkarılmaya çalışılmalıdır. Başarılı olunamazsa enterotomi yapılarak cisim çıkarılmalı insizyon primer olarak kapatılmalıdır<sup>4,5</sup>. Sunduğumuz olguda rektumdaki yabancı cisim genel anestezi altından litotomi pozisyonunda anal yolla çıkarıldı. İşlem sonrası yapılan endoskopik incelemede rektum mukozasında yaralanma tespit edilmedi.

Anorektal bölgenin yaralanması veya rektumda yabancı cisim bulunması genellikle travmalar, kaza ve cinsel istismar sonucu meydana geldiği için adli olgu olarak bildirilmektedir<sup>6,7</sup>. Kendini tedavi etmeye çalışan ve bunun sonucunda rektumda yabancı cisimler bulunan

olgular olduğu bildirilmiştir<sup>3</sup>. Literatürde ayrıca psikiyatrik hastalığı (Munchausen's syndrome) olan bir olgu sunumu mevcuttur<sup>1</sup>. Oral yolla alınan ve rektumda kalan yabancı cisimler zihinsel özür, yaşlı ve entellektüel düzeyi düşük kişilerde görülürken, anüsten itilen yabancı cisimler cinsel uyarı amacıyla orta yaş erkeklerde görülebilmektedir<sup>4,5</sup>.

Anal yoldan vücuda organ veya cisim sokulması Türk Ceza Kanunu'nda bireyin cinsel dokunulmazlığına karşı işlenen suçlar kapsamında değerlendirilmektedir. Bu nedenle genital bölgede tıbbi bulguların tespit edilmesi büyük önem arz etmektedir<sup>8</sup>. Vücuda anal yoldan organ veya cisim sokulması ile anüs çevresinde ödem, abrazyon, ekimoz, kontüzyon, fissür ve hatta derin laserasyonlar görülebilmektedir. Ayrıca genital bulgular dışında özellikle kalça, bacak, el ve ayak bilekleri gibi bölgelerde zorlama ve mücadeleye bağlı ekimoz, abrazyon gibi bulguların görülmesi beklenir. Ancak silahla özellikle ateşli silahla tehdit, kayganlaştırıcı madde kullanılması ve kişinin rızası ile gerçekleştirilen eylemlerde bahsedilen tüm tıbbi bulgular daha silik olabileceği gibi hiçbir bulguda bulunmayabilir<sup>9</sup>.

Erkek kurbanların uğradıklarının cinsel saldırı nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvurmaları daha seyrek, başvurduklarında ise genel yakınma nongenital yaralanmalardır<sup>10</sup>. Rektal yabancı cisim bulunan olgumuzda genital bölgede ve diğer vücut bölgelerinde travmatik lezyon tespit edilmemiştir. Bu durum kişinin zor kullanılarak anal bölgeye cisim sokulduğu ifadesi ile çeliştiği görülmektedir. Ayrıca kişi ifadesinde saldırganların yabancı uyruklu olduğu, olayın ailesi tarafından bilinmesini istememesi, şikayetçi olmaması olayın etyolojisi açısından psikopatolojik bir hastalığın bulunabileceğini düşündürmektedir.

**Kaynaklar**

1. Khan SA, Davey CA, Khan SA, Trigwell PJ, Chintapatla S. Munchausen's syndrome presenting as rectal foreign body insertion:a case report. *Cases Journal* 2008;1:243.
2. Wholey MH, Ferral H, Reyes R, et al. Retrieval of migrated colonic stents from the rectum. *Cardiovascular Interventional Radiology* 1997;20(6):477-80.
3. Berghoff KR, Franklin ME. Laparoscopic-assisted rectal foreign body removal: report of a case. *Diseases of the Colon and Rectum*. 2005;48(10):1975-77.
4. Korkut MA, Erhan Y, Tavusbay C ve ark. Rektum yabancı cisimlerinin tedavisi (5 olgunun retrospektif incelenmesi). *Kolon Rektum Hastalıkları Derg* 1995;5:58-61
5. Atila K, Sökmen S, Astarcioğlu H, Canda E. Rektumda yabancı cisim: Dört olgu sunumu. *Ulusal Travma Derg* 2004;10(4):253-6.
6. Soto LJ 3rd, Saltzman DA. Rectal Implant:A case review. *Minnesota Med*. 2003;86(4):48-9.
7. Arslan MM, Kar H, Eren T, Meral D, Rektal Yaralanma Sonucu Ölüm: Bir olgu sunumu. 14. Ulusal Adli Tıp Günleri Paneller ve Poster Sunuları Kitabı. Antalya 2007;294-298.
8. Yorulmaz C, Cinsel Saldırıları, Adli Tıp Ders Kitabı, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Yayınları 2011;373-387.
9. Linden JA, Lewis-O'Connor A, Jackson MC, Forensic Examination of Adult Victims and Perpetrators of Sexual Assault, Olshaker JS, Jackson MC, Smock WS, Forensic Emergency Medicine, 2nd Ed. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2007; 85-125.
10. Beebe DK, Sexual Assault, Taylor RB, Family Medicine: Principles and Practice, 6th Ed. New York, Springer, 2013;267-271