



## Yabancı cisim aspirasyonları

### Foreign body aspirations

Dr. Murat Öncel, Dr. Güven Sadi Sunam,  
Dr. Hüseyin Yıldırım

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim  
Dalı, Konya, Türkiye

Sayın Editör,

Kulak Burun Boğaz İhtisas Dergisi'nin 2014 yılında yayınlanan Karabulut ve ark.na<sup>[1]</sup> ait "Yabancı cisim aspirasyonu: Acil bir havayolu durumu" başlıklı makalesini ilgi ile okuduk. Öncelikle yazarları başarılarından dolayı kutluyoruz.

Gerçekten üç yaş altı çocuklarda bazen ölümlerle sonuçlanan yabancı cisim aspirasyonları genellikle üst solunum yolu enfeksiyonu gibi takip edilip klinik bulgular gürültülü hale geldikten sonra komplikasyonların artmasıyla kliniklere ulaşmaktadır. Hedefimiz belirttiğiniz gibi altın standart olan bronkoskopinin yapılmasını periferde bile sağlamaktır.

Tüm acil yabancı cisim aspirasyonlarını kliniğimizde üç temel tanı yöntemi ile değerlendirmekteyiz. Bunlardan ilki öykü; hastanın yanındaki ebeveyninden aldığımız iyi bir öykü bronkoskopi yapmamıza karar verdirir. İkinci olarak kullandığımız radyoloji bize yön vermektedir. Uzamış ve tanısını koyamadığımız durumlarda tomografi endobronşiyal lezyonları göstermede etkilidir. Direkt akciğer grafisi ilk saatlerde tanıyı desteklemede yetersiz kalabilir. Ancak yabancı cisim organik madde ise zaman ilerledikçe şişerek

ana bronşu kapatarak radyolojik bulgu vermektedir. Üçüncü olarak fizik muayene tanı koymada önem arz etmektedir. Yazınızda belirttiğiniz hırıltılı solunum, öksürük en büyük belirtileridir. Olay komplike bir hale gelirse ateş ve nefes darlığı buna eklenmektedir.

Bronkoskopi esnasında hayatı tehdit eden durumların başında trakea ve karina yabancı cisimleri gelmektedir. Bunlarda yaptığımız yöntem zaten hipoksik olan hastalarda yabancı cisimi bronkoskopi ile çıkartmaya uğraşmadan sağ veya sola itip açık olan alanı kanüle edip satürasyonu %100 yaptıktan sonra yabancı cisimi organik ise parçalar halinde bronkoskopiden çıkartmaktır.<sup>[2]</sup>

Geç dönem bronkoskopi ise, özellikle atlanan ve üst solunum yolu enfeksiyonu tanısı ile takip edilen hastalarda yeterli bir öykü sonrası bronkoskopi yapılarak yabancı cisim aspirasyonu ekarte edilmektedir. Negatif bronkoskopi Devlet hastanelerinde hastanın takibinin zor olduğu ve şüphe edilen olgularda yapılmaktadır. Bundan dolayı sadece trakeolarenjitlerde çekinmek gerekir ki bir olgumuz entübe edilerek ventilatörle takip edildikten sonra açılmıştır.

#### Çıkar çakışması beyanı

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

#### Finansman

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

#### KAYNAKLAR

1. Karabulut B, Orhan KS, Ulsan M, Başaran B, Değer K. Yabancı cisim aspirasyonu: Acil bir havayolu durumu. Kulak Burun Bogaz İhtis Derg 2014;24:283-6.
2. Öncel M, Sunam GS, Ceran S. Tracheobronchial aspiration of foreign bodies and rigid bronchoscopy in children. Pediatr Int 2012;54:532-5.

**Yazar Yanıtı**

Sayın Editör,

Öncelikle yazımıza yapılan değerli yorumlar ve atıf için teşekkürlerimizi iletiyoruz.

Yabancı cisim aspirasyonu tanısı konan hastaların bir kısmında özellikle erken dönemde arka-ön akciğer grafisi bulgu vermeyebilir. Nitekim makalemizde de belirttiğimiz üzere yabancı cisim çıkartılan 56 hastanın 14'ünde (%25) arka-ön akciğer grafisi normal olarak yorumlanmıştır. Bu 14 hastanın 13'ünde bilgisayarlı tomografi ile tanı koyabilmişken bir hastaya ancak rijid bronkoskopi ile tanı koyabildik.

Değerli yazarlarımızın yorumlarında yer aldığı ve makalemizin 7. ve 8. kaynaklarında da belirtildiği üzere özellikle yabancı cisim bulgula-

rının konvansiyonel grafi ile değerlendirilemediği durumlarda bilgisayarlı tomografinin önemli bir tanı yöntemi olduğunu düşünmekteyiz.

Yazımızın eksikliği olarak yabancı cisim aspirasyonlarında detaylı öykünün önemi hakkında yeterli yorum getirmemiş olmamız gösterilebilir. Hastalarımızın %71'inde tanıklı aspirasyon öyküsü vardı. Son dönemde Sink ve ark.<sup>[1]</sup> da öykünün önemine dikkat çekmişlerdir.

**KAYNAK**

1. Sink JR, Kitsko DJ, Georg MW, Winger DG, Simons JP. Predictors of foreign body aspiration in children. Otolaryngol Head Neck Surg 2016;155:501-7.

*İletişim adresi:* Dr. Burak Karabulut. Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, 34760 Ümraniye, İstanbul, Türkiye.

Tel: +90 505 - 244 97 97 e-mail: drburakkara@yahoo.com