

SAMAN YIĞINI İÇİNDE ASFİKTİK ÖLÜM: OLGU SUNUMU

Hüseyin Çetin Ketenci¹, Muhammed Ziya Kır², Özgür Erdönmez³, Ahmet Ziver Başbulut⁴

1 Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, Trabzon Grup Başkanlığı, Trabzon, Türkiye
2 Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, Erzurum Grup Başkanlığı, Erzurum, Türkiye
3 Alanya Devlet Hastanesi, Alanya, Türkiye
4 Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, Samsun Şube Müdürlüğü, Samsun, Türkiye

Alındı: 29.05.2012 / Kabul: 16.07.2012

Sorumlu Yazar: Hüseyin Çetin Ketenci
Adli Tıp Kurumu Trabzon Grup Başkanlığı Rize Karayolu Üzeri Yalınca Beldesi Trabzon - Türkiye, e-posta: hcketenci@gmail.com

ÖZET

Yabancı cisim aspirasyonları; olay yerinde veya sağlık kuruluşlarında, çoğunlukla acil müdahale gerektiren, müdahale sonrası genellikle hastanın durumunda hızlı düzelmenin görüldüğü, kişinin yaşamını tehdit eden bir olaydır. Yabancı cisim aspirasyonları genellikle çocuklarda görülmekle beraber nadir de olsa yetişkinlerde de görülebilmektedir. Yetişkinlerde, yabancı cisim aspirasyonuna ait klinik bulgular, çocukluk çağındakilere nazaran maskelenmiş veya daha az belirgin olabilmektedir. Aspire edilen materyal; kişinin beslenme alışkanlıkları, sosyoekonomik durumu, kültürel ve geleneksel yaşam farklılıklarına göre değişiklik gösterebilmektedir.

Çalışmada, kaza sonucu saman yığını içerisine düşen ve yabancı cisim aspirasyonuna bağlı ölüm gerçekleşen olgunun, ölü mu-

ayenesi ve otopsi bulguları değerlendirildi. Yapılan adli otopsi sonucunda, larenks ve farenks de dahil olmak üzere tüm trakeanın, iki ana bronşu da kapsayacak şekilde, kuru ot ve saman parçaları ile tıkalı olduğu tespit edildi. Olgunun nadir görülen yabancı cisim aspirasyonuna bağlı ölüm olarak tartışılması amaçlandı.

Anahtar Kelimeler: yabancı cisim aspirasyonu, ölüm, otopsi, saman yığını

DEATH IN A RICK DUE TO ASPHYXIA: CASE REPORT

Hüseyin Çetin Ketenci¹, Muhammed Ziya Kır², Özgür Erdönmez³, Ahmet Ziver Başbulut⁴

1 Trabzon Regional Center, The Council of Forensic Medicine, The Ministry of Justice, Trabzon, Türkiye
2 Erzurum Regional Center, The Council of Forensic Medicine, The Ministry of Justice, Erzurum, Türkiye
3 Alanya State Hospital, Alanya, Türkiye
4 Samsun Branch Office, The Council of Forensic Medicine, The Ministry of Justice, Samsun, Türkiye

Received: May 29, 2012 / Accepted: July 16, 2012

Correspondence to: Hüseyin Çetin Ketenci
Adli Tıp Kurumu Trabzon Grup Başkanlığı Rize Karayolu Üzeri Yalınca Beldesi Trabzon - Türkiye, e-posta: hcketenci@gmail.com

ABSTRACT

Foreign body aspiration is a life threatening incident which mostly requires emergent medical intervention at the scene of incident or medical institutions and during which a following quick improvement in health of the patient after medical intervention is seen. Foreign body aspirations are generally observed in children but also in adults despite its rare frequency. The clinical symptoms of foreign body aspirations in adults can be less manifest and more disguised when compared to the ones in children. The aspired material varies due to nutritional habits, socioeconomic status, cultural and traditional life styles of the patient.

Post-mortem examination and autopsy findings of the case who had fallen into a rick and had died due to foreign body aspiration has been evaluated. During forensic autopsy, whole trachea including

two main bronches, larynx and pharynx of the case was determined to be obstructed with hay and straw particules. It has been aimed to discuss this cases as a death occurring due to a rare type of foreign body aspiration.

Key words: foreign body aspiration, death, autopsy, rick

GİRİŞ

Yabancı cisim aspirasyonu, olay yerinde veya sağlık kuruluşlarında çoğunlukla acil müdahale gerektiren, yeterli müdahale sonrası hastanın durumunda genellikle hızlı düzelmenin görüldüğü, kişinin yaşamını tehdit eden bir olaydır. Yabancı cisim aspirasyonları genellikle çocuklarda görülmekle beraber nadir de olsa yetişkinlerde de görülebilmektedir (1,2). Yetişkinlerde, çocuklarda olana nazaran yabancı cisim aspirasyonuna ait klinik bulgular maskelenmiş veya daha az belirgin olabilmektedir. Aspire edilen materyal; kişinin beslenme alışkanlıkları, sosyo-ekonomik durumu, kültürel ve geleneksel yaşam farklılıklarına göre değişiklik gösterebilmektedir (3).

Amerika Birleşik Devletleri'nde, yıllık yaklaşık, 500 ile 2000 arasında kişinin, yabancı cisim aspirasyonuna bağlı öldüğü bildirilmektedir (4). Katı cisim aspirasyonları genellikle infant ve çocukluk çaığında görülmekle beraber yetişkinlerde; alkol, sedatif ve hipnotik ilaç kullanımı, senilite, epileptik nöbet, genel anestezi, intoksikasyonlar, bilinç kaybının olduğu travmalar, mental retardasyon, nörolojik hastalıklar ve protez diş uygulama işlemleri gibi durumlarda nadir de olsa görülebilmektedir (5-12).

Çalışmada, kaza sonucu tipik olmayan yabancı cisim aspirasyonuna bağlı ölüm gerçekleşen olgunun, ölü muayenesi otopsi bulgularının ve literatür eşliğinde

de tartışılması amaçlandı.

OLGU SUNUMU

Şubat 2010 tarihinde, yüksekten düşme sonucu ölen ve adli vaka olarak bildirilen bir şahsın, ölü muayenesi ve otopsi işlemleri Erzurum Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nce gerçekleştirilmiştir. Yakınlarından alınan ifadelerde, şahsın zihinsel açıdan özürsüz olduğu, el ve ayaklarında motor işlev kısıtlılığı olduğu, olay günü yaklaşık iki metre yükseklikteki motorlu bir tarım aracının üzerinden, dengesini kaybederek, saman yığınları içerisine düştüğü, yakınlarının şahsı samanlıktan çıkardıkları esnada ağız ve burnunun samanla dolu olduğu, suni solunum yapmaya çalıştıkları, olay yerine ambulans çağırdıkları, ambulans gecikince yaralıyı askeri araçla hastaneye kaldırdıkları, ancak şahsın kurtarılamadığı beyan edilmiştir.

Erzurum Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nce ceset üzerinde yapılan harici muayenede; her iki gözde kemozis, üst dudakta 1 cm çaplı sıyrık, çene solda yüzeysel sıyrıklar ile her iki el ve dirsekte eskiye ait çok sayıda küçük yara nedbelerinin bulunduğu tespit edilmiştir. Yapılan adli otopsi sonucunda larenks ve farenks de dahil olmak üzere tüm trakeanın, iki ana bronşu ve terminal dallarını da kapsayacak şekilde, kuru ot ve saman parçaları ile tıkalı olduğu tespit edilmiştir (Resim 1,2). Her iki akciğer yüzeyinde yaygın peteşiyal kanamalar olduğu görülmüştür. Diğer doku

ve organ incelemelerinde patolojik bulguya rastlanılmamıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çocuklarda yabancı cisim aspirasyonu sonrası genellikle akut yada tekrarlayan semptomların görülmesi ile erken dönemde tanı konulabilmektedir (13). Yetişkinlerde ise yabancı cisim aspirasyonları nadir görüldüğünden, açık bir aspirasyon öyküsü bulunmayan durumlarda, yabancı cisim, yıllarca, astım gibi yanlış bir tanıya yol açabilmektedir (9,14-16). Bu tip vakalar genellikle insidental olarak yapılan bronkoskopik araştırmalar sonucu ortaya çıkmaktadır. Trakeobronşial sistemde en uzun sürede tespit edilen yabancı cisim vakası 40 yıl olarak literatüre girmiştir (9).

Aspire edilen yabancı cismin türü ve oranı; yaş, cinsiyet, meslek, kültürel hayat, sosyo-ekonomik durum, diyet, halkın gelenek ve göreneklerine göre ülkeden ülkeye değişiklik gösterebilmektedir. Endüstrileşmemiş ülkelerde yabancı cisim aspirasyonları çoğunlukla organik yabancı cisimlerle (sıklıkla kuruyemiş taneleri ve kabukları) oluşurken, endüstrileşmiş ülkelerde, plastik yabancı cisim aspirasyonları insidansı artmaktadır (3).

Tanısal gecikmeye bağlı olarak, herhangi bir yabancı cisim, akciğerde veya bronşlarda uzun süre kalırsa, broşiektazi, obstrüktif



Resim 1: Üst solunum yollarında tıkaçıcı vasıfta kuru saman parçaları



Resim 2: Trakea ve bronşial sistemdeki saman parçaları

amfizem, tekrarlayan pnömoni, bronşial stenoz, akciğer apsesi, plevral effüzyon, ampiyem, bronkoplevral fistül, endobronşial polip ve kot osteomyeliti gelişebilmektedir. Erken dönemde ise, akut dispne, asfiksi, hemoptizi, pnömotoraks, larengeal ödem ve kardiyak arrest gibi komplikasyonlarla kendisini gösterebilmektedir (10,17). Anestezi ve bronkoskopideki gelişmelere paralel olarak, yabancı cisimlerin bronkoskopiyle çıkartılması, deneyimli ellerde, morbidite ve mortalite oranlarını %1'in altına düşürmüştür (17).

Yabancı cisim aspirasyonuna bağlı asfiksiyel ölümler her yaşta görülebilmekle birlikte, yetişkin yaş grubunda, genellikle, yaşlı insanlarda görülmektedir (7). Yetişkinlerde; senil demans, zeka geriliği, inme, parkinsonizm gibi nörolojik hastalığı olanlarda yabancı cisim aspirasyon ris-

ki artmaktadır (18). Koma veya merkezi sinir sistemi depresyonuna neden olabilecek; alkol, narkotik, barbitürat ve benzodiazepin kullanımı da riski arttıran faktörlerdir (19). Bununla birlikte ileri yaş, bozulmuş öğürme ve öksürme refleksi ile bilinç kaybı ve maksillofasial travmalar diğer risk faktörleri arasındadır (20). Çalışmamızdaki olguda zeka geriliği bulunmakta olup riskli gruba girdiği tespit edilmiştir.

Hava yollarının komple tıkanması sonucu meydana gelen vakalarda oksijen yetersizliğine bağlı olarak, 4-5 dakika içerisinde geri dönüşümsüz beyin hasarı oluşabilmektedir (21,22). Yaklaşık %90 vakada olay yerinde aspire edilen materyalin çıkartılması sonucu ölümlerin önüne geçilebilmektedir (23). Çalışmamızda görüldüğü gibi solunum sisteminin masif olarak tıkanmış durumlarda erken dönemde acil

müdahale yapılmasının ne kadar yararlı olabileceği aşıkardır. Ölen olgunun yakınlarından alınan ifadeye göre, olguya saman yığınının çıkarıldıktan sonra suni solunum yapılmaya çalışılmış ancak başarılı olunamamış ve hastaneye kaldırılırken yolda yaşamını yitirmiştir. Çalışmamızda olduğu gibi; ciddi risk faktörü taşıyan olgularda, ölümle sonuçlanabilecek bu tip kazalar sonucu meydana gelen ölüm ve yaralanmaların engellenebilmesi, olay öncesinde, olay yeri ve kişilerle ilgili, gerekli ve yeterli güvenlik önlemlerinin alınması sonucu mümkün olabileceği kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Aytac A, Yurdakul Y, İkizler C, Olga R, Saylam A. Inhalation of foreign bodies in children. Report of 500 cases. J Thorac Cardiovasc Surg 1977;74:145-51.
2. Chopra H, Gautam PL, Kaul TJ. Unusual foreign body in tracheo-bronchial tree. J Anaesth Clin Pharmacol 2005;21(2):221-23.
3. Gürsu ve ark. Yetişkinlerde trakeobronşial yabancı cisim aspirasyonları. Turkish J Thorac Cardiovasc Surg 2006;14(1):38-41.
4. Hoeve LJ, Rombout J, Pot DJ. Foreign body aspiration in children. The diagnostic value of signs, symptoms and preoperative examination. Clin Otolaryngol Allied Sci 1993;18:55-7.
5. Irwin RS, Ashba JK, Braman SS, Lee HY, Corrao WM. Food asphyxiation in hospitalized patients. JAMA 1997;237:2744-5.
6. Rahulan V, Patel M, Sy E, Menon L. Foreign body aspiration in elderly: an occult cause of chronic pulmonary symptoms and persistent infiltrates. Clin Geriatr 2003;11:41-3.
7. Brady PG. Esophageal foreign bodies. Gastroenterol Clin North Am 1991;20(4):691-701.
8. Karapolat S. Foreign-body aspiration in an adult. Can J Surg 2008;51(5):411.
9. Prakash UBS, Cortese DA. Tracheo-bronchial foreign bodies. In: Prakash UBS, ed. Bronchoscopy. New York: Raven Press, 1994:253-78.
10. Limper AH, Prakash UBS. Tracheo-bronchial foreign bodies in adults. Ann Intern Med 1990;112:604-9.
11. Chen CH, Lai CL, Tsai TT, et al. Foreign body aspiration into lower airway in Chinese adults. Chest 1997;112:129-33.
12. Çelik P, Yorgancıoğlu A, Çelik O. Laringotrakeobronşial yabancı cisim aspirasyonu. KBB Klinikleri 2000;2:50-6.
13. Yılmaz ve ark. Neglected bronchial foreign bodies. Turkish Respiratory Journal 2001;2(1):31-2.
14. Hussain A. Neglected foreign body in the right bronchial tree. Int Surg 1976;61:366-7.
15. Abrol BM, Cattopadhyay AK. Forgotten bronchial foreign body. J Indian Med Assoc 1973;61:224.
16. Ucan ES, Tahaoglu K, Mogolko N, et al. Turban pin aspiration syndrome: a new form of foreign body aspiration. Respir Med 1996;90:427-8.
17. Pasaoglu I, Dogan R, Demircin M, Hatipoglu A, Bozer AY. Bronchoscopic removal of foreign bodies in children: retrospective analysis of 822 cases. Thorac Cardiovasc Surg 1991;39:95-8.
18. Nijau SN. Adult sudden death caused by aspiration of chewing gum. Forensic Sci Int 2004;139:103-6.
19. Munter DW. Foreign bodies. Trachea E Med J 2001;28(8):2.
20. Warshawsky EM. Foreign body aspiration. except E Med J 2003;3 (4).
21. Kitay G, Shafer N. Cafe coronary: recognition. Nurse Pract 1989;14(6):35-46.
22. Eller WC, Haugen RK. Food Asphyxiation-Restaurant Rescue. N Engl J Med 1973;81-2.
23. Berzlanovich MA, Manfred M, Sim E, Bauer G. Foreign body asphyxiation—an autopsy study, Am. J. Med. 1999;107:351-5.