

Trakeobronşial oyuncak yayı bulunan yedi yaşında bir çocuk: Olgu sunumu

Tracheobronchial toy bow in a seven years old child: Case report

Ahmet GÜZEL¹, Aygül GÜZEL², Mustafa TEKİN³, Süleyman AYVAZ⁴, Burhan AKSU⁴

1 Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun
2 Samsun Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Servisi, Samsun
3 Tatvan Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisi, Bitlis
4 Trakya Üniversitesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Edirne

ABSTRACT

Foreign body aspiration in children is a common cause of respiratory distress between the ages of 6 months and 3 years, with respiratory symptoms such as wheeze and cough after a choking episode. We report a case of toy bow inhaled as foreign body in a seven years old boy. Despite the clinical signs of aspiration may be ambiguous in this case is presented to emphasize.

Keywords: Foreign body, tracheobronchial, child.

Received : 19.06.2010 **Accepted:** 22.10.2010

ÖZET

Yabancı cisim aspirasyonu özellikle 6 ay ile 3 yaş arasındaki çocuklarda sık görülen bir solunum sıkıntısı nedenidir. Sıklıkla boğulma epizodunu takiben gelişen öksürük ve hışıltı atağı ile kendini gösterir. Oyuncak yayı aspire etmiş yedi yaşında bir erkek hasta sunulmuştur. Bu olgu sunumunda aspirasyona rağmen klinik bulgularının belirsiz olabileceğini vurgulamak amaçlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Yabancı cisim, trakeobronşiyal, çocuk.

Başvuru Tarihi : 19.06.2010 **Kabul Tarihi:** 22.10.2010

Yazışma Adresi/Corresponding to:

Ahmet Güzel

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Kurupelit-Samsun, Türkiye.

GSM: 0 506 735 69 40

e-mail: ahmetgz1@yahoo.com

GİRİŞ

Çocukluk çağında yaşamı tehdit eden trakeobronşiyal yabancı cisim aspirasyonları sıklıkla 6 ay-3 yaş arasında görülmektedir.¹⁻³ Bu yaş grubu dışında trakeobronşiyal aspirasyonu kolaylaştıran etkenler arasında alkol, sedatif ve hipnotik ilaç kullanımı, epileptik nöbet, genel anestezi, intoksikasyonlar, travmatik entübasyonlar, bilinç kaybının olduğu travmalar, mental retardasyon, protez diş işlemleri, primer nörolojik hastalıklar, mental retardasyon, dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, kazalar ve dikkatsizlik gibi çeşitli nedenler sayılabilir.³ Özellikle 1-3 yaş arası çocuklarda havayolu yaralanmaları, bronşiektazi, pnömoni ve atelektazi gibi ciddi komplikasyonlarla seyreden trakeobronşiyal yabancı cisim aspirasyonları ciddi morbitide ve mortalite nedenidir.⁴ Bu olgulara hızlı ve sistematik bir yaklaşım gösterilmesi hayati önem arz etmektedir. Tüm çocukluk çağında görülebilecek olan trakeobronşiyal yabancı cisim aspirasyonlarının önemini ve etkin hızlı müdahale ile hayatı tehdit edici komplikasyonlar gelişmeden tedavi edilebileceğini vurgulamak amacıyla bu olgu sunulmuştur.

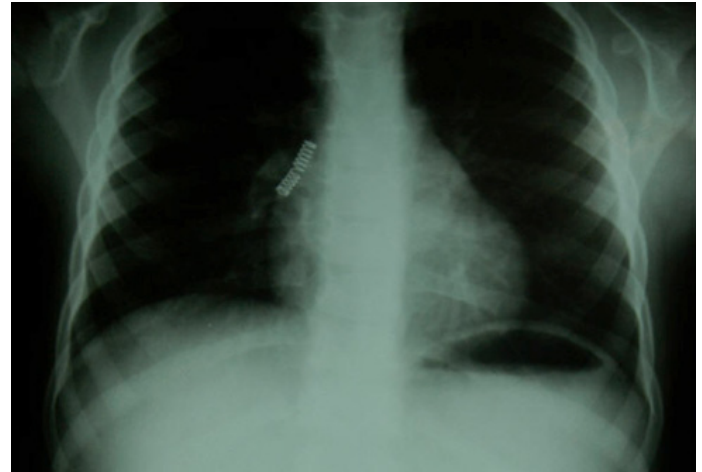
OLGU SUNUMU

Başvurusundan yaklaşık 3 saat önce bozulmuş olan oyuncak tabancasının yayını ağızda tutarken birdenbire yuttuğunu söyleyen 7 yaşındaki bir erkek hasta acil servisimize başvurdu. Yutma sonrasında sadece hafif bir öksürük atağının olduğunu ve sonrasında ek bir şikayetinin gelişmediğini belirten hasta önce bağlı bulunduğu Devlet Hastanesine oradanda tarafımıza sevk edilmiş. Yapılan fizik muayenesinde genel durumu iyi, şuuru açık, solunum sıkıntısı ve siyanozu yoktu. Akciğer seslerinde bilateral özellikle sağda olmak üzere kabalaşma mevcuttu. Çekilen PAAC grafisinde sağ ana bronşa doğru ilerlemiş olan radyoopak yay şeklinde yabancı cisim imajı mevcuttu (Resim 1). Hastanın skopi altında optik olmayan bronkoskopi eşliğinde yabancı cisim çıkarıldı. Kontrol akciğer grafisi çekilen ve normal saptanan hasta şifa ile ertesi gün gözlem sonrası taburcu edildi.

TARTIŞMA

Trakeobronşiyal yabancı cisim aspirasyonları tüm yaş gruplarında olmakla birlikte özellikle çocukluk çağında hayatı tehdit edici klinik semptomlara neden olabilen acil bir durumdur.¹⁻⁵ Sıklıkla 6 ay-3 yaş aralığında gözlenen yabancı cisim aspirasyonu sıklıkla yemek yeme sırasında, oyun oynarken veya travma sonrası görülmektedir. Yapılan çalışmalarda bu yaş grubunda yabancı cisim aspirasyon sıklığının %65-75 oranında olduğu gözlenmiştir.^{1-2,6} Yabancı cisim aspirasyonlarında %10'u trakeobronşiyal yerleşimlidir.² Ülkemizde ise yapılan çalışmalarda değişik oranlarda (%34-80) olmasına rağmen yine en sık yabancı cisim aspirasyonun görüldüğü yaş grubu 3 yaş altındadır.^{6,7} Bizim olgumuzda sık görülen bu yaş grubunda olmayan kaza sonucu oyuncak yayını ağızda tutarken birdenbire aspire eden yedi yaşında bir erkek olgudur. Olgumuzun sık görülmeyen yaş grubunda olması her yaş grubunda böyle bir durumun olabileceğini görmek açısından önemlidir. Bu vakalarda fizik muayeneden önce iyi bir anamnez ile olayın aydınlatılması acil yaklaşımın daha hızlı ve etkin bir şekilde yapılmasını sağlayacaktır.

Klinik semptomları arasında ise güçlü bir öksürük refleksi sonrasında gelişen takipne, siyanoz, laringeal spazma bağlı nefes almada güçlük, stridor, hışıltı veya egzersiz sonrası görülen öksürük atakları yer alır.¹⁻⁷ Yabancı cisim aspirasyonlarında klinik bazen çok sinsi seyredebilir ki bu durum sıklıkla ebeveynlerin ya da çocuk bakıcıların gözü önünde gerçekleşmez. Aspirasyon sonrasında sadece egzersizle ortaya çıkan öksürük ya da hışıltı atakları ile kendini gösterebilir.¹⁻⁷ Ayrıca, yabancı cisim aspirasyonlarının klinik bulgularının aspire edilen materyalin büyüklüğüne, yapısına (katı, sıvı, eriyebilir özellik vs.) aspirasyon materyalinin yerleşim yerine ve aspire eden çocuğun yaş grubuna göre değişkenlik gösterebilir.⁴ Aspire edilen yabancı cisimler çocukluk yaş grubunda sıklıkla sert ve yutulması için iyice parçalanması gereken yiyeceklerdir.¹⁻⁷ Özellikle sert ve kabuklu kuruyemişler, et ve kemik içerikli yemekler ve şekerlerdir. Bu yiyecekler en sık trakeobronşiyal düzeyde en sık anatomik açılma nedeniyle sağ ana bronşa yerleşim gösterirler. Nitekim ülkemizde yapılan bir çalışmada kuru fasulye en sık rastlanan yabancı cisim aspirasyon materyali olarak tespit edilmiştir.⁸ Olgumuzda da yabancı cisim sağ ana bronşa yerleşmişti (Resim 1). Yabancı cisim aspirasyonlarında en sık görülen radyolojik bulgular arasında hiperaerasyon, atelektazi, unilateral parankim infiltrasyonu ve yabancı cismin doğrudan görülmesi yer alır.⁶ Radyolojik bulgu vermeyen nonopak özellikteki yabancı cisim aspirasyonlarında ise klinik ve fizik muayene bulguları ile anamnez sonucu şüphelenilen vakalarda kesin tanı bronkoskopi ile konulmaktadır. Bronkoskopi ile hızlı ve etkin tedavi bu hastalarda klinik seyrin bazen de hayatı tehdit eden durumun düzeltilmesinde oldukça önemlidir.



Resim 1.PA akciğer grafisinde sağ ana bronşa yerleşimli oyuncak yayı görünümü.

Özellikle çocukluk çağında yabancı cisim aspirasyonları hayatı tehdit edebilen acil bir durum olarak önemini korumaktadır. Bu olgularda hızlı ve etkin tedavi yaşam kurtarıcıdır. Küçük yaş gruplarında uygun anamnez alınamaması, akut semptomların gözden kaçmasıyla ileriki dönemlerde bazen semptomların astım, reflü gibi çeşitli hastalıklarla karışması tanıyı güçleştiren nedenler arasındadır. Acil hekimlerinin özellikle sık görüldüğü yaş grubunda ani öksürük atakları, geçmeyen hışıltı, ani morarma, boğulma gibi semptomların olduğu hasta grubunda yabancı cisim aspirasyonunu akılda tutması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Baharloo F, Veyckemans F, Francis C, et al. Tracheobronchial foreign bodies: Presentation and management in children and adults. *Chest*. 1999;115:1357-62.
2. Tan HK, Brown K, McGill T, Kenna MA, Lund DP, Healy GB. Airway foreign bodies (FB): a 10-year review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2000;56:91-99.
3. Çelik P, Kaya E, Şakar A, Yorgancıoğlu A., Tüberküloz ve Toraks Dergisi 2006;54:288-291.
4. Eren, Ş., Balcı, A., Dikici, B., Döblan, M., Eren, M.N.: Foreign body aspiration in children: experience of 1160 cases. *Ann Trop Paed*. 2003; 23: 31-37.
5. Cobanoğlu U, Yalçinkaya I. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg*. 2009;15:493-9.
6. Kolbakır F, Keçelioglu Th, Arıkan A, Erk K. Yabancı cisim aspirasyonu şüphesiyle bronkoskopi yapılan 152 vakanın retrospektif analizi. *Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi*. 1994;2: 2.
7. Demirbağ S, Çetinkuşun S, Atabek C, Sürer İ, Öztürk H. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2004;46:43-6.
8. Paşaoğlu I, Doğan R, Demircin M, Hatipoğlu A, Bozer AY: Bronchoscopic removal of foreign bodies in children retrospective analysis of 822 cases. *Thorac Cardiovasc Surgeon*. 1991;39:95-98.