

KÜRDAN YUTULMASINA İKİNCİL GELİŞEN SİGMOİD PERFORASYONU: OLGU SUNUMU

Tuğrul TİRYAKİ¹, Ervin MAMBET¹, Halil ATAYURT¹, Nevfel KAHVECİOĞLU²

¹S.B. Dışkapı Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, ANKARA

²S.B. Dışkapı Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Bölümü, ANKARA

Yazışma Adresi:
Dr. Tuğrul TİRYAKİ
Cevizlidere Cad. No: 58/11
Balgat, ANKARA
E-posta:
httiryaki@yahoo.com

ÖZET

Yabancı cisim yutulması çocukluk çağında sık görülen bir durumdur. Yabancı cisim yutmaları için tanımlanan hasta izlem uygulamaları cismin radyopak olması üzerine kurulmuştur. Kürdan gibi radyolüsen olan batıcı nitelikteki yabancı cisim yutmalarında ise yüksek oranda komplikasyon görülmektedir. Kürdan yutmaya bağlı sigmoid kolon perforasyonu olgumuzda primer onarım ile tedavi edilmiştir. Bu tür yabancı cisimleri yutan olguların yakından izlenmeleri, şüphelenilen durumlarda ultrasonografi tetkiki ile yabancı cismin araştırılması uygundur.

Anahtar Kelimeler: Kolon perforasyonu, yabancı cisim

PERFORATION OF THE SIGMOID COLON BY A INGESTED TOOTHPICK: A CASE REPORT

SUMMARY

Ingestion of foreign bodies may be encountered frequently in childhood, The management of radioopaque foreign bodies in the gastrointestinal tract is standardized. Long, sharp, slender, hard, indigestible objects such as radiolucent toothpicks are dangerous and may lead to potentially life-threatening complications. We report a case of sigmoid perforation caused by a toothpick that managed with primary sutures. Patients with ingested toothpick must be followed-up closely. If there are any suspicions, Sonographic investigation of a toothpick must be considered.

Key Words: Colon perforation, foreign body

GİRİŞ

Yabancı cisim yutulması çocukluk çağında sık karşılaşılan bir durumdur. Yutulan yabancı cisimlerin çoğunluğu kendiliğinden gaita ile vücuttan atılırken pek az kısmına cerrahi girişim gerekir (1,2,3,4). Yutulan yabancı cisimlerin çoğunun radyopak olması cinsini ve lokalizasyonunu belirlemede yardımcı olur. Radyopak olmayan yabancı cisim yutan olguların tanı ve tedavisinde ise genellikle belirlenmiş protokoller yoktur. Kliniğimizde radyopak olmayan yabancı cisim yutma öyküsünden 3 ay sonra saptanan, yabancı cisme bağlı sigmoid kolon perforasyonu olan olgu sunularak literatür bilgileri ışığında tartışılacaktır.

OLGUSUNUMU

13 yaşında erkek çocuk kürdan yutma yakınması ile hastanemize başvurdu. Yapılan fizik incelemesinde herhangi anormal bir bulgu saptanmayan hasta gözlem amacı ile hastaneye yatırıldı. İzleminde herhangi bir sorunu saptanmayan hastamızın annesinin gaitasında kürdanı çıkarttığını söylemesi üzerine ağızdan beslenerek taburcu edildi. Taburcu olduktan 2 hafta sonra karın ağrısı yakınmaları başlayan hastamızın, bu yakınmalar ile çeşitli hastanelere başvurduğu öğrenildi. Üç ay içerisinde 5 kilo zayıflayan ve karın ağrısı şiddetlenen hastamız tekrar kliniğimize başvurduğunda karın muayenesinde sağ alt kadranda lokalize hassasiyeti, rebound ve defansı olduğu belirlendi. Yapılan tetkiklerinde idrarının hematürik olduğu görülen hastada üriner sistemde taş varlığını araştırmak amaçlı ultrasonografi tetkiki yapıldı. Radyoloji değerlendirmesi için 3 ay önce olan kürdan yutma öyküsü ve sonrası ortaya çıkan kronik karın ağrısı yakınması bilgisi özellikle belirtildi. USG değerlendirilmesinde sağ alt kadranda, mesaneye doğru uzanan 39 x 1 mm boyutlarında lineer ekojenite ve bu yapıyı çevreleyen ekojen yapı izlendi. Üriner sistemde ek bir patoloji ve taş görüntüsü saptanmadı. USG tetkikinde tarif edilen lokalizasyon nedeni ile apendiks içine girmiş ve apendiksi perfore etmiş gastrointestinal yabancı cisim ön tanısı ile hastamız ameliyata alındı. Ameliyatta



Resim 1: Sigmoid kolondaki perforasyonun görüntüsü

apendiksin normal olduğu, sağ alt kadrana doğru uzanan dolikokolon şeklinde uzun bir sigmoid kolonu olduğu ve peritoneal refleksiyondan yaklaşık 15 cm yukarıda barsak dışına çıkan kürdanın omentum ile sarılı bir şekilde kapalı perforasyon oluşturduğu ve mesaneye doğru uzandığı, mesane duvarını irite ettiği ancak penetre etmediği görüldü (Resim 1). Yabancı cisim omentum ile beraber alınarak kontaminasyon olmadığı için perfore kısım primer onararak operasyon sonlandırıldı. Postoperatif 7 günde taburcu edilen olgumuz sorunsuz olarak izlenmektedir.

TARTIŞMA

Yabancı cisim yutulması çocukluk çağında sıklıkla karşılaşılan bir durumdur (2,4,5). Olguların %87'inde yutulan yabancı cisim herhangi bir girişim gerektirmeden kendiliğinden vücuttan atılmaktadır (1). Yutulan yabancı cismin türü ve gastrointestinal sistemdeki yerleşimi uygulanacak tedavi seçeneğini belirlemede en önemli kriterdir (2,3). Hastalar başvuru esnasında farenksten anüse kadar tüm gastrointestinal sistemi içeren radyolojik değerlendirmeye alınarak yabancı cismin cinsi ve yerleşimi belirlenir. Yutulan yabancı cisimlerin çoğunun radyopak olması cinsini ve lokalizasyonunu belirlemede yardımcı olur. Özofagusta yer alan yabancı cisimlerin tümü obstrüksiyona neden olduğu, özofagus mukozasında erozyona ve perforasyona yol

açma olasılığı bulunduğu için hemen endoskopik yolla ya da foley sonda metodu ile çıkarılır (3,6). Gastroözofageal bileşkeyi geçen yabancı cisimlerin % 97' si takip esnasında kendiliğinden bir hafta içerisinde gaita ile vücuttan atılır (1). Gastroözofageal bileşkeyi geçen yabancı cisimlerin takibinde cismin büyüklüğü, duodenumdan geçemeyecek kadar açılı olup olmaması önemlidir. Duodenumu geçen yabancı cisimler gastrointestinal sistemdeki yolculuğunu genellikle sorunsuz olarak sonlandırır (7).

Kürdan yutan olgularda duodenum ve sigmoid kolon perforasyonu sıklıkla karşılaşılrken kürdanın plevrayı, perikardı, karaciğeri, üreter ve mesaneyi penetre ettiği dahi rapor edilmiştir. Bu tür olgularda % 18' e ulaşan yüksek mortalite oranı görülebilmektedir (8,9).

Yabancı cisim yutmaları için tanımlanan hasta izlem uygulamaları cismin radyopak olması üzerine kurulmuştur. Olgumuzda olduğu gibi radyolüsen bir cisim yutan hastalarla ilgili izlem protokolü belirtilmemiştir. Özellikle kürdan gibi delici olabilecek, çevre dokulara penetre olarak ciddi komplikasyonlara yol açan cisimleri yutan olgular daha yakından izlenmelidir. Yabancı cisim yutulmasına bağlı komplikasyonlardan şüphelenildiği hallerde USG incelemesi ile yabancı cismin varlığı araştırılmalıdır.

Sonuç olarak yabancı cisim yutulması çocuk çağında sık karşılaşılan bir durumdur. Direkt grafilerde görülemeyen kürdan gibi radyolüsen sivri

uclu yabancı cisimlerin yüksek oranda komplikasyona yol açabilecekleri göz önünde bulundurularak daha yakından izlenmeleri, olası komplikasyonlarından şüphelenilen durumlarda USG tetkiki ile değerlendirilmelidirler.

KAYNAKLAR

1. T. Tiryaki, T. Doğanç, Z. Livanelioğlu, H. Atayurt. Çocukluk çağında yabancı cisim yutulması. Türkiye Klinikleri Pediatri 2004; 13:67-70.
2. Arana A, Hauser B, Hachimi-Idrissi S' Vandenplas Y. Management of ingested foreign bodies in childhood and review of the literature. Eur J Pediatr 2001; 160: 468-72.
3. Suita S, Ohgami H, Nagasaki A, Yakabe S. Management of pediatric patients who have swallowed foreign objects. Am Surg 1989; 55:585-90.
4. Weiland ST, Schurr MJ. Conservative management of ingested foreign bodies. J Gastrointest Surg 2002; 6: 496-500.
5. Cheng W, Tam PK. Foreign-body ingestion in children: experience with 1265 cases. J Pediatr Surg 1999; 34:1472-6.
6. Barber GB, Peppercorn MA, Ehrlich C, Thurer R. Esophageal foreign body perforation: report of an unusual case and review of the literature. Am J Gastroenterol 1984; 79: 509-11.
7. Kim JK, Kim SS, Kim JI, Kim SW, Yang YS, Cho SH, Lee BS, Han NI, Han SW, Chung IS, Chung KW, SUN HS. Management of foreign bodies in the gastrointestinal tract: an analysis of 104 cases in children. Endoscopy 1999; 31: 302-304.
8. Kanazawa S, Ishigaki K, Miyake T, Ishida A, Tabuchi A, Tanemoto K, Taunoda T. A granulomatous liver abscess which developed after a toothpick penetrated the gastrointestinal tract: report of a case. Surg Today 2003; 33: 312-314.
9. Li SF, Ender K. Toothpick injury mimicking renal colic: case report and systematic review. J Emerg Med 2002; 23: 35-38.