

MAKSİLLOFASİYAL BÖLGEDE ATİPİK YABANCI CİSİM OLGUSU

A Case of Atypical Foreign Body In Maxillofacial Region

İD Mehmet Yaşar¹ İD Serkan Altıparmak¹ İD Ali Bayram¹ İD İbrahim Özcan¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kayseri SUAM, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Kayseri

ÖZ

Maksillofasiyal bölgede yabancı cisim, nadir görülen özellikle derin yerleşimli olduğunda acil ve kulak burun boğaz hekimlerince kolayca atlanabileceği bir patolojidir. Tanı koymada iyi bir anamnez, dikkatlice yapılan yara yeri temizliği, eksplorasyon ve görüntüleme yöntemleri faydalıdır. Bu yazıda 51 yaşında maksillofasiyal travmadan dört ay sonra gelişen yüzde şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvuran hasta olgusu sunulmuştur. Hastaya uygulanan cerrahide beklenmedik bir şekilde yabancı cisim ile karşılaşmıştır. Hastanın anamnezi derinleştirildiğinde travma sonrası maksillofasiyal bölgedeki ciltte defekt olduğu öğrenildi. Muhtemelen yabancı cisim bu defektten girmiş ve acil serviste fark edilmeyip primer sütüre edilmiş. Maksillofasiyal travma ile başvuran her hasta yabancı cisim açısından değerlendirilmeli ve buna yönelik tanı ve tedavi işlemleri uygulanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Yabancı cisim, maksiller bölge

ABSTRACT

The foreign body in the maxillofacial area is a rare pathology that can be easily missed by emergency and ear, nose and throat physicians especially when it is deeply settled. A good anamnesis, careful wound cleaning and exploration and imaging methods are useful in diagnosing. In this case report we present a 51-year-old woman who presented to our clinic with complaints of facial swelling developing four months after maxillofacial trauma. Foreign body was encountered unexpectedly in the patient's surgery. When the patient's anamnesis was deepened, it was learned that a skin defect occurred in the maxillofacial region after trauma. Probably the foreign body entered this defect and not seen in the emergency room and primary sutured. Every patient presenting with maxillofacial trauma should be evaluated in terms of foreign body the diagnosis and treatment procedures.

Keywords: Foreign body, maxillary region

Geliş tarihi/Received: 14.04.2019

Kabul tarihi/Accepted: 27.07.2019

Yazışma adresi/Address for Correspondence:

Serkan Altıparmak: Kayseri Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği, Kayseri, Türkiye

E-posta: serkan243569@gmail.com

GİRİŞ

Yabancı cisim; dış ortamdan kaynaklanan, normalde o bölgeye ait olmayan nesne olarak tanımlanabilir ve kulak burun boğaz hekimlerinin günlük pratiklerinde sık karşılaştıkları bir sorundur (1). Bu sorun acil trakeotomi gerektirecek kadar ciddi bir durum olabileceği gibi basit bir müdahale ile çıkarılabilecek kadar da kolay olabilir.

Biz bu vaka takdiminde 51 yaşında travma sonrası yüzde şişlik nedeniyle tarafımıza başvuran atipik yerleşimli yabancı cisim olgusunu sunduk.

OLGU

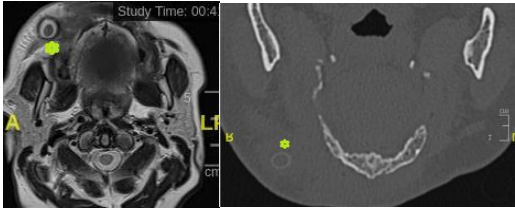
51 yaşında kadın hasta 4 ay önce merdivenlerden düşme şikâyeti ile acile başvurmuş ve maksillofasiyal travma sebebiyle plastik cerrahiye konsulte edilmiş. Maksillanın anterior duvarında fraktür saptanan ve plastik cerrahi tarafından müdahale düşünülmeyen hasta primer suture edilerek taburcu edilmiş. Travmadan sonra başlayan sağ maksiler bölgede şişlik şikâyeti ile dört ay sonra kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sağ nazalobial bölge 2 cm lateralinde maksillanın anteriorunda, 4x3 cm'lik sert, diffüz, ağrılı, şişlik palpe edildi. Hastanın travma sonrasında çekilen maksillofasiyal bilgisayarlı tomografisi ve manyetik rezonans (MR) görüntülemeleri, “sağ malar bölgede ve maksiler bölgede cilt, cilt altı yumuşak dokularda dansite ve kalınlık artımları ile uyumlu opasite artışları mevcuttur (travmaya sekonder)” şeklinde raporlandığı görüldü (Figür 1). Hastaya organize hematoma ön tanısı ile yüzeysel ultrason istendi ve “sağ nazalobial oluk bölgesinde cilt altı yağlı dokunun hemen altında ciltten 6 mm derinlikte çevresi ekojen akustik gölge veren 9x7 mm ebatlı ekojen görünüm izlendi (kalsifiye hematoma? yabancı cisim?)” şeklinde raporlandı. Hasta genel anestezi altında operasyona alındı. Sağ jinjivabukkal mukozası 1 cm süperiorundan 2 cm'lik insizyon yapıldı. Şişlik lokalizasyonuna künt diseksiyonla ulaşıldı. Bu bölgede sert fibrotik dokular ile karşılaşıldı ve bir miktar doku eksize edildi. Bu doku içerisinde 1x1 cm'lik sert kitle palpe edildi ve kitleye ulaşıldığında yabancı cisim (kiraz çekirdeği) ile karşılaşıldı (Figür 2).

Kanama kontrolü sonrası insizyon anatomik planda kapatıldı. Hastanın anamnezi tekrardan sorgulandığında travma sonrası maksilla anteriorunda 2 cm'lik cilt defekti olduğunu, acile başvurduğunu ve acilde kesinin primer suture edildiği öğrenildi.

TARTIŞMA

Yabancı cisimler kulak burun boğaz hekimlerinin günlük pratiklerinde sık karşılaştıkları bir sorundur. Genelde çocukluk yaş grubunda burunda, kulakta, orofarinks ve larinkste görülebilen yabancı cisimler travma sonrası derin lokalizasyonlarda görülebilir. Maksillofasiyal yabancı cisimler travma sonrası veya iyatrojenik olarak doku veya organlarda görülebilir. Maksillofasiyal bölgede yabancı cisimler özellikle travma sonrası sık görülür. Genelde bu hastalar yüksek enerjili travmaya maruz kalırlar. Böyle durumlarda eşlik eden santral sinir sistemi patolojisi, majör vasküler yaralanma, solunum sıkıntısı gibi problemler ön planda olduğu için yabancı cisimler atlanabilir (2). Bizim hastamız da travma sonrası acile başvurmuş, maksiller sinüs anteriorundaki cilt kesisi primer suture edilmiş. Hastalar direkt yabancı cisim fark edip gelebileceği gibi travmadan veya operasyondan aylar sonra bile asemptomatik kalabilir veya farklı klinik prezentasyonlarla başvurabilir (3). Bizim hastamız da olaydan 4 ay sonra travma sonrası başlayan ve düzelmeyen maksiller bölgede şişlik şikâyeti ile tarafımıza başvurdu. Maksillofasiyal bölgeye penetre olmuş yabancı cisimler ödem, kronik ağrı, enfeksiyon, estetik deformite gibi semptomlara yol açabilir. Bu yabancı cisimler zamanla yer değiştirebileceği gibi vücut tarafından geçici matriks oluşumu, akut ve kronik inflamasyon, granülasyon dokusu gelişimi, yabancı cisim reaksiyonu, fibrozis ve fibröz kapsül gelişimini içeren bir dizi konak reaksiyonu tetikleyerek yabancı cisim sınırlandırılabilir (4).

Maksillofasiyal bölge anatomisi oldukça karışık ve bazı bölgelerine ulaşmak oldukça zordur (5). Dolayısıyla bu bölgedeki yabancı cisimleri görmek veya palpe etmek her zaman mümkün olmayabilir. Bu sebeple tanı koymakta görüntüleme yöntemleri büyük önem arz etmektedir. Tanıda radyografi, bilgisayarlı tomografi, ultrasonografi ve manyetik rezonans



Figür 1: Yabancı cismin bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonanstaki aksiyel kesitlerinin görüntüleri



Figür 2: Yabancı cismin intaroperatif ve çıkarıldıktan sonraki görüntüleri



kullanılabilir. Radyopak maddelerin radyografide kolayca görülebilecekken radyolusen maddelerin tanısında yeterli bilgi vermez. Ultrasonografi basit, kolay ulaşılabilir ve hem yabancı cisim hem de çevre dokular hakkında bilgi veren bir yöntemdir (6). Bilgisayarlı tomografi ve MR görüntüleme ise hem yabancı cismin lokalizasyonu hem de etraftaki majör sinir ve damar yapılarıyla ilişkisini göstererek cerrahi öncesi önemli bilgiler sunar. Bizim hastamız acile başvurduğunda maksillofasiyal bilgisayarlı tomografi çekilmiş. Maksiler bölgede şişlik şikâyeti devam etmesi üzerine yüzeysel ultrasonografi uygulanmış ve kranial MR (hasta olaydan sonra vertigo şikâyeti ile nöroloji polikliniğine başvurmuş ve nöroloji tarafından istenmiş) çekilmiş. Hastanın mevcut tetkiklerinde belirgin bir yabancı cisimden bahsedilmemiş olup 3 ay sonraki ultrasonografisinde, “daha çok organize hematoma düşündürmek şartıyla yabancı cisim ekarte edilememiştir” şeklinde raporlanmış.

Yabancı cisim lokal anestezi altında basit bir işlemle çıkarılabilecek kadar yüzeysel, genel anestezi altında navigasyon gibi aletler kullanılarak çıkarılabilecek kadar derin yerleşimli olabilir. Genel anestezi alamayacak kadar ek komorbiditesi veya majör damar ve sinirlere yakın olup yabancı cisim çıkarma işlemi esnasında bu yapılara zarar verilebilecek olan hastalarda kâr-zarar oranı iyi bir şekilde hesaplanarak ameliyata karar verilmelidir. Bizim hastamızın ek hastalığı olmaması, yabancı cismin yerleşim yerinin çıkarılmaya uygun olması sebebiyle hasta genel anestezi altında opere edilmiş ve intraoperatif ve postoperatif herhangi bir komplikasyonla karşılaşmamıştır.

SONUÇ

Maksillofasiyal yabancı cisimler acil ve kulak burun boğaz hekimlerinin karşılaşılabilecekleri bir durumdur. Biz bu vaka takdiminde düşme sonrası maksiller bölgede ciltte defekti olup muhtemelen bu defektten yabancı cisim penetrasyonu olan ve acil şartlarda fark edilmeyip primer sütürasyon işlemi sonrası düzelmeyen şişlik nedeniyle tarafımıza başvurana atipik yerleşimli bir yabancı cisim olgusu sunduk. Dolayısıyla gerek acilden gerekse ayaktan polikliniğe başvuran maksillofasiyal travmalı hastalarda olası yabancı cisim penetrasyonu açısından farkında olup iyi bir eksplorasyon yapılmadan insizyonlar suture edilmemelidir.

KAYNAKLAR

1. Olajuyin O, Olatunya OS. Aural foreign body extraction in children: a double-edged sword. *Pan Afr Med J.* 2015; 20:186.
2. Santos TS, Melo AR, Moraes HHA et al. Impacted foreign bodies in the maxillofacial region diagnosis and treatment. *J Craniofac Surg.* 2011; 22:1404-8.
3. Zhao YF, Liu Y, L Jiang et al. A rare case of a glass fragment impacted in the parapharyngeal space associated with neurovascular compromise. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2011; 40:209-11.
4. Socarrás TO, Vasconcelos AC, Campos PP, Pereira NB, Souza JPC, Andrade SP. Foreign body response to subcutaneous implants in diabetic rats. *PLoSOne.* 2014 ;9: e110945.
5. Yang CY, Yang RT, He SG, LiZ. Removal of a large number of foreign bodies in the maxillofacial region with navigation system. *Dent Traumatol.* 2017; 33:230-4.
6. Hertel V, Bumm K, Zenk J, Bozzato A. Ultrasound of foreign bodies in the head and neck. Cases compared with an in vitro model. *Laryngorhinootologie.* 2012;91:233-9.