

Çocuk ve Erişkinlerde Esofagus Yabancı Cisimleri

Dr. Şafak DAĞLI, Dr. Selim ÖLÇER, Dr. Cafer ÖZDEM

Özet: 1984-1994 yılları arasında Ankara Numune Hastanesi 2. K.B.B Kliniğine ve Hızır Acil servisine üst gastrointestinal sistemde yabancı cisim şikayeti ile başvuran 103 hasta retrospektif olarak incelendi. 54 çocuk ve 49 erişkin hastanın hepsinde yabancı cisim esofagusta tespit edilmiştir. Çocuklarda en sık rastlanan yabancı cisim bozuk para (32 olgu), erişkinlerde en sık rastlanan yabancı cisim toplu iğne (23 olgu) olmuştur. Yabancı cisimlerin semptom vermesinden müdahale edilene kadar geçen süre 1 saat ile 8 gün arasında değişkenlik göstermiştir. 54 çocuk ve 49 erişkin hastanın 58'ini erkek, 45'ini bayanlar oluşturmuştur. Yabancı cisimler genel anestezi altında direkt laringoskopi ve esofagoskopi ile çıkartılmıştır.

Anahtar kelimeler: Esofagus yabancı cisimleri, esofagoskopi

Gastrointestinal sistem yabancı cisimleri oldukça sık karşılaşılan ve dikkatle izleme ve müdahaleyi gerektiren acil sorunlardır. Tedavide; yabancı cismin büyüklüğü, yerleşim yeri, şekli, yutulduğu andan itibaren geçen süre önem taşır.

Tüm gastrointestinal tractus içerisinde yabancı cisimlerin yerleşiminin en tehlikeli olduğu yer esofagus'tur. Mide ve ince barsaklara geçen yabancı cisimler hastaların çoğunda kendiliğinden atılırlar. Obstruksiyon olasılığı belirlendiğinde çıkartılmaları gerekir. Esofagus yabancı cisimleri ise perforasyon riski taşıdıklarından ve hayatı tehdit edici komplikasyonlar yaratabileceğinden tanıdıktan sonraki en kısa zaman içinde çıkartılmalıdırlar.

GEREÇ VE YÖNTEM

1984-1994 tarihleri arasında Hızır acil servise ve 2. K.B.B polikliniğine yabancı cisim yutulması şikayeti ile başvuran 103 hastanın yaşları 2,5-83

Summary: ESOPHAGEAL FOREIGN BODIES IN CHILDREN AND ADULTS.

103 patients, admitted to Numune State Hospital 2nd E. N. T Clinic and Emergency Unit between 1984 and 1994 with foreign bodies in the upper gastrointestinal system is retrospectively analyzed. 54 patients were children and 49 were adults. All had esophageal foreign bodies. Foreign body most often encountered in children was coin (32 cases) and needle in adults (23 cases). Interval between the diagnosis and treatment varied between one hour to 8 days. There were 58 male and 45 female patients.

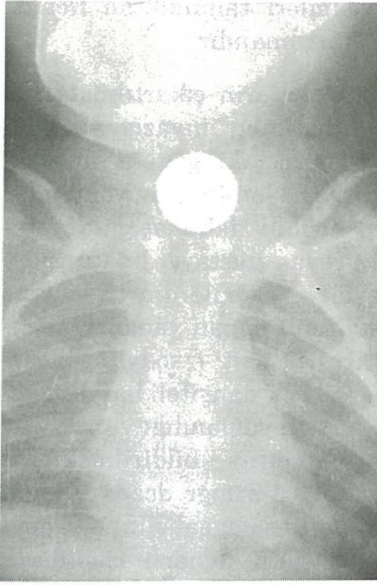
Foreign bodies were removed with suspension laryngoscopy and esophagoscopy.

Key words: Esophageal foreign bodies, esophagoscopy.

arasında olup yaş ortalaması 38.4 olarak bulunmuştur. 58 erkek (%56.3), 45 bayan (%43.6) hastanın bulunduğu seride en erken başvuru 1,5 saat iken, en geç başvuru 7 gün sonra yapılmıştır. Hastaların %57'si ilk 6 saat içinde, %80'i ilk 24 saat içinde acil servise başvurmuşlardır. Laryngoskopi ve esofagoskopi yardımı ile çıkarılan yabancı cisimler arasında balık kılçıkları, meyve çekirdekleri, fermuar parçası, takma dişler, tavuk ve et kemikleri, sülük, raptiyelere rastlanmıştır (Tablo I).

Tablo I : Üst Gastrointestinal Sistem Yabancı Cisimleri (n : 103).

Bozuk Para (2.5-10 yaş arası çocuklarda)	32
Toplu İğne	23
Balık Kılçığı	12
Tavuk ve Et Kemigi	10
Dikiş İğnesi	7
Şeftali, Karpuz Çekirdeği,	6
Takma Dişler	5
Çengelli İğne	2
Oyuncak Parçası	2
Sülük	1
Fermuar parçası	1
Mandal yayı	1
Raptiye	1



Resim 1a : Çocuklarda en sık rastlanan yabancı cisim olan bozuk paranın direkt grafide görünümü.



Resim 1b : Lateral grafide bozuk paranın görünümü. Esofagus yabancı cisimleri vertebraya paralel uzanırlar.

Tüm hastaların anamnez ve fizik muayenelerini takiben lateral ve posteroanterior boyun, gerekiyorsa göğüs ve abdominal grafileri çekilmiştir. Direkt grafilerde görülmeyen yabancı cisimleri ortaya çıkartabilmek için baryumlu grafilere nadiren başvurulmuştur. Hastaların tümünde başvurduklarından sonra en geç 24 saat içinde genel anestezi ile ameliyathane şartları altında direkt laryngoskopi ve esofagoskopi altında yabancı cisim çıkartılmıştır. Hiçbir cisim perforasyona yol açmamış olmakla beraber özellikle dikiş iğnelerinden ikisi esofagus lümeninden dışarı çıkmak üzere iken tespit edilmiş ve çıkartılmıştır.

102 olguda genel anestezi altında fiberoptik illüminasyon sağlayan rijid endoskoplardan yardımı ile yabancı cisim çıkartılmıştır. Takma dişlerin yutulduğu kifoza bir yaşlı hastada baş hipereksitasyona alınamadığından laryngoskop yardımı ile yabancı cisim çıkartılmıştır. Ortalama hastanede kalış süresi 3 gün olarak bulunmuş. Rijid esofagoskopiye bağlı bir komplikasyonla karşılaşmamıştır.

Hastaların değerlendirilmesinde 30 veya 50 cm lik esofagoskoplardan kullanılmıştır (Storz. 12 mm

ID/16 mm OD) Alligator forceps ve yabancı cisim forcepsleri yardımı ile cisimler çıkartılmıştır. Keskin kenarlı yabancı cisimler esofagoskop içinden çekilerek, düzgün kenarlı cisimler esofagoskop ile birlikte çıkartılmıştır. Daha sonra tekrar esofagoskopi yapılarak yabancı cisim kalıp kalmadığı ve mukozanın durumu değerlendirilmiştir. Hiçbir vakada perforasyon görülmemiştir. Ancak yabancı cismin çıkartıldığı yerde mukozadan kanama veya o bölgede ödem görülen vakalarda ameliyathanede nazogastrik sonda tatbik edilerek oral beslenme perforasyon olasılığını azaltmak amacıyla kesilmiştir (23 olgu). Ayrıca bu vakalarda antibiyotik profilaksisine başlanmıştır. Takip süresi içinde hiçbir hastada perforasyon gelişmemiştir.

Yabancı cisim yutulmasından sonra en sık başvuru nedeni odinofaji olmuştur (61 hasta %59.2), Disfaji ikinci sıklıkta rastlanan semptom olmuş (38 hasta, %36.8), Daha az oranda ise retrosternal ağrı (3 hasta, %2.9) ve disfoniyle (1 hasta, %0.97) hastalar başvurmuşlardır (Tablo II).

Hastalarda esofagoskopi ile yabancı cisimlerin çıkartılmasından sonra semptomlar kaybolmuştur. Hastaların hiçbirinde post operatif dönemde major komplikasyonla karşılaşmamıştır. 6 hastada 48 saatten kısa süren ateş ile karşılaşmıştır.

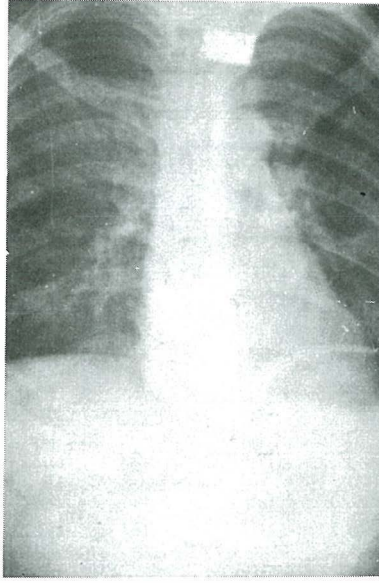
Hastaların 78'inde (%75.7) yabancı cisim cricopharyngeus kası hizasında yani esofagus birinci darlığında (çocuklarda 10-14.cm, erişkinlerde 16 cm). 23'ünde (% 22.3) 2. darlıkta (çocuklarda 16-

Tablo II : Esofagus Yabancı Cisimlerinde Hastaların Başvuru Yakınmaları

YAKINMA	SAYI	%
Odinofaji	61	59.2
Disfaji	38	36.8
Retrosternal Ağrı	3	2.9
Disfoni	1	0.97



Resim 2 : Esófagus duvarını kolayca terkederek mediastene çıkma riski taşıyan yabancı cisimlerden biri dikiş iğnesidir



Resim 3 : Esófagusta sıkışmış metal oyuncak parçası.

20 cm, erişkinde 23-27 cm) bulunmuştur. 2 vaka ise 1 ve 2. darlık arasında bulunmuştur.

TARTIŞMA

Üst gastrointestinal sistem yabancı cisimlerine değişik yaş gruplarında rastlanmaktadır. Çocukluk çağında bozuk para ve oyuncak parçalarına rastlanırken erişkin yaşlarda toplu iğne, dikiş iğnesi, kemik ve kılçık parçaları gibi cisimlere rastlanmaktadır. İleri yaşlarda ise takma dişlerin yutulması sık görülmektedir. Bu seride, dere-den su içerken yutulan ve esófagusa yapışarak yutma gücünü yaratan bir sülüğün çıkartılması nadir görülen bir olaydır. Yutulan cisimlerin hepsi kaza sonucu yutulmuş cisimlerdir.

Tedavi; cismin şekli, yeri, ve yutulmasının üzerinden geçen zamana bağlıdır. Esófagusa batan yabancı cisim önce mukozada ödeme neden olur ve esófagus duvarı zayıflar. Perforasyon gelişmesi artık zamana kalmıştır (1,2). O nedenle esófagus ya-

bancı cisimleri tanındıktan hemen sonra çıkartılmalıdır.

Yabancı cisimlerin çıkartılmalarına yönelik girişimler invaziv ve non-invaziv olarak iki grupta incelenmektedir (3). Non-invaziv yöntemler yutulan cismin daha aşağılara inmesini veya hastayı kusturmayı amaçlayan girişimlerdir. Esófagus obstruksiyonu yapan yabancı cisimlerde tartarik asit + sodyum bicarbonat + yüksek dansiteli baryum verilerek kusma sağlandığı ve yabancı cisimlerin çıktığı bildirilmektedir (4). Ayrıca 0.5-2 mgr dozda verilen glukagon alt esófageal sfinkteri gevşeterek düzgün kenarlı cisimlerin kusarak atılabilmesini düzgün kenarlı cisimlerin kusarak atılabilmesini sağlamaktadır, ancak başarı oranı %37'dir (5). Invaziv yöntemler

arasında düzgün kenarlı yabancı cisimlerin baryum verilerek, floroskopi altında civa doldurulmuş Maloney bujileri ile mideye itilmesi (6), Foley kateteri ile yabancı cismin distaline geçip



Resim 4 : Yutulmuş bir fermuar parçası



Resim 5 : Erişkinlerde en sık rastlanan yabancı cisim toplu iğnenin lateral grafideki görünümü.



Şekil 6 :
Esofagusa batmış
bir raptiye.

balonunu şişirip geri çekmek önerilen yöntemler arasındadır ve bildirilen başarı oranı %85'tir (7).

Biz daima rigid esofagoskopları ve değişik for-cepsleri tercih etmekteyiz. Flexible endoskoplar-la da başarılı sonuçlar bildirilmektedir (8).

Esofagusu geçip mideye geçen yabancı cisimler beklenerek radyoloji ile takip edilebilirler. Bazı yabancı cisimler midede kalır ve pilor obstruksiyonları ile sivri olanları perforasyonlara neden olabilirler. Bunların endoskopik yolla veya şekli ve boyutu izin vermiyorsa laparotomi yoluyla çıkartılmaları gerekir. Pilonu geçenler ise radyoloji ile takip edilebilirler. Cismin gastrointestinal traktusun herhangi bir yerinde tutulması halinde obstruksiyon veya perforasyonu önlemek amacı ile çıkartılmaları gerekir.

KAYNAKLAR

1. Bloom RR, Nakano PH, Gray SW, Skandalakis JE. : Foreign bodies of the gastrointestinal tract. Am Surg 1986; 52 : 618-621.
2. Yee KF, Schild JA, Hollinger PH. Extraluminal foreign bodies (coins) in the food and air passages. Ann Otol 1975; 84 : 619-623.
3. Mohr RM; Endoscopy and foreign body removal in Paparella MM, Schumrich DA, (ed) : Otolaryngology, Head and Neck Surgery, Vol 3, Philadelphia, W. B. Saunders Company, 1991, pp 2399-2413.
4. Rice BR, Spiegel PK, Dobromowski PJ.: Acute esophageal food impaction treated by gas forming agents. Radiology 1983; 146 : 299-301.
5. Trenker SW, Maglinte DDT, Lehman GA et al : Esophageal food impaction : Treatment with glukagon. Radiology 1983; 149 : 401-403.
6. McSherry CK, Cwern M, Ferstenberg H. et al.: Interventional endoscopy. Curr. Prob. Surg. 1985; 22 : 1-73.
7. MGuirt WF : Use of Foley catheter for removal of esophageal foreign bodies : A survey. Ann Otol Rhinol Laryngol. 1982; 91 : 599-601.
8. Bending DW. Removal of blunt esophageal foreign bodies by flexible endoscopy without general anesthesia. Am J Dis Child 1986; 140 : 789-790.
9. Richardson JR. A new treatment for esophageal obstruction due to meat impaction. Ann Otol Rhinol Laryngol 1945; 54 : 328-48.
10. Giordano A, Adams G, Boies L, Meyerhoff W.: Current management of esophageal foreign bodies. Arch Otolaryngol 1981; 107 : 249-251.
11. Pillsbury HCC, Donovan ML.: Oral cavity, oropharynx and esophagus. In : Lee KJ, ed. Essential otolaryngology - Head and neck surgery. 4th ed. New York : Medical Examination Publishing Co., 1987 : 413-48.
12. Jesus HG, Vidal JM, Adolfo GS et al. Esophageal foreign bodies in adults. Otolaryngology - head and neck surgery, 1991; 105 : 649-654.