

Çocuklarda Görülen Yabancı Cisim Aspirasyonları*

İbrahim İLDIRIM**
Ayhan ÖZDEMİR***
Ergün ÇİL****
Metem CENGİZ*****
Osman DÖNMEZ*****
Hayati ÖZKAN*****

ÖZET

Çocukluk çağında yabancı cisimler sıklıkla akciğer hastalıkları ile karışabilir. Uzun süren solunum yolu problemleri olan medikal tedaviye yanıt vermeyen hastalarda yabancı cisim aspirasyonu düşünülmelidir. Haziran 1988 ile Ağustos 1989 tarihleri arasında kliniğimizde yatan ve yabancı cisim çıkarılan 50 olgu incelendi. Olgularımızın % 74'ü erkek ve ortalama yaşları 28 ay idi. En sık rastlanan geliş şikayetleri sırasıyla öksürük, nefes darlığı, morarma, hırıltılı solunum ve ateş idi. Olgularımızın % 42'sinde yabancı cisim anamnezi mevcutken, % 40'ında şüpheli, % 18'inde ise hiç yabancı cisim anamnezi yoktu. Olguların % 36'sında daha önce

-
- * XXXIII. Milli Pediatri Kongre'sinde tebliğ edilmiştir. 8 - 12 Ekim 1989, Bursa.
- ** Prof. Dr.; U.Ü. Tıp Fak. Çocuk Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.
- *** Prof. Dr.; U.Ü. Tıp Fak. G.K.D. Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.
- **** Dr.; U.Ü. Tıp Fak. Çocuk Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.
- ***** Doç. Dr.; U.Ü. Tıp Fak. G.K.D. Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.
- ***** Yard. Doç. Dr.; U. Ü. Tıp Fak. G.K.D. Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

çeşitli tedaviler uygulandığı saptandı. Yabancı cisimlerin % 64'ünü çeşitli çerezler, % 12'sini de çeşitli bitki parçaları oluşturuyordu. % 90 olguda bronkoskopi, % 6 torakotomi uygulanırken, % 4 olguda ise yabancı cisim kendiliğinden çıktı.

SUMMARY

The Aspirations of Foreign Bodies in Childhood

Between June 1988 and August 1989, 50 cases with aspiration of foreign body of the tracheobronchial system were reviewed. Seventy four percent of the cases were male and the average age was 28 months. Most common symptoms on admission were cough, dyspnea, cyanosis and fever. The history of aspiration was positive in 42 % of the cases, suspicious in 40 % and negative in 18 %. In 36 % of the cases, different types of treatment were advised because of misdiagnosis. Most common foreign bodies were sunflower seeds, hazelnuts and roasted chick-peas. The foreign bodies were extracted by bronchoscope in 90 % of the cases, by toracotomy in 6 %. Only 4 % came out spontaneously by coughing.

Solunum sisteminde yabancı cisimlere çocukluk çağında oldukça sık rastlanmaktadır¹⁻⁶. Semptomlar ve fizik bulgular yabancı cismin niteliğine, lokalizasyonuna ve obstrüksiyonun derecesine bağlı olarak değişmekle birlikte, en sık görülen bulgular stridor, wheezing ve solunum zorluğudur^{1,2}. Büyük kısmı refleks bir öksürük nöbeti ile çıkarılır. Bir kısmı ise ana bronş veya lobar bronşlara yerleşerek kronik semptomlara yol açabilir. Baştaki akut hecmeden sonra bazı olgularda nispeten uzun bir latent period başlar. Hafif wheezing ve zaman zaman öksürük görülürken zamanla tekrarlayan bronkopnömoni ve tedaviye dirençli astma benzeri tablo ortaya çıkar. Ülkemizde de oldukça sık görülen solunum sistemi yabancı cisimlerini araştırarak klinik özelliklerini ve sonuçlarını inceledik.

GEREÇ VE YÖNTEM

Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi Çocuk Kliniği'ne Haziran 1988 ile Temmuz 1989 tarihleri arasında yabancı cisim aspirasyonu anamnezi ile gelen veya solunum sistemi problemleri ile gelip, tetkikler sonucu yabancı cisim aspire ettikleri saptanan 50 olgu çalışmaya alındı. Aynı süre içinde yabancı cisim aspirasyonu düşünülerek bronkoskopi uygulanan ve yabancı cisim bulunamayan 8 olgu çalışma dışı bırakıldı. Hastalardan ayrıntılı anamnez alınarak yabancı cisim aspirasyonu hikayesi olup olmadığı soruldu. Her hastada radyolojik, hematolojik tetkikler yapıldı ve kültür alındı. Ayrıcı tanıda düşünülmesi gereken diğer hastalıklar ekarte edildi. Yabancı cisim aspirasyonu ön tanısı konan olgulara fakültemiz Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Kliniği'nce genel anestezi altında bronkoskopi veya torakotomi yapıldı ve bulunan yabancı cisim çıkarıldı.

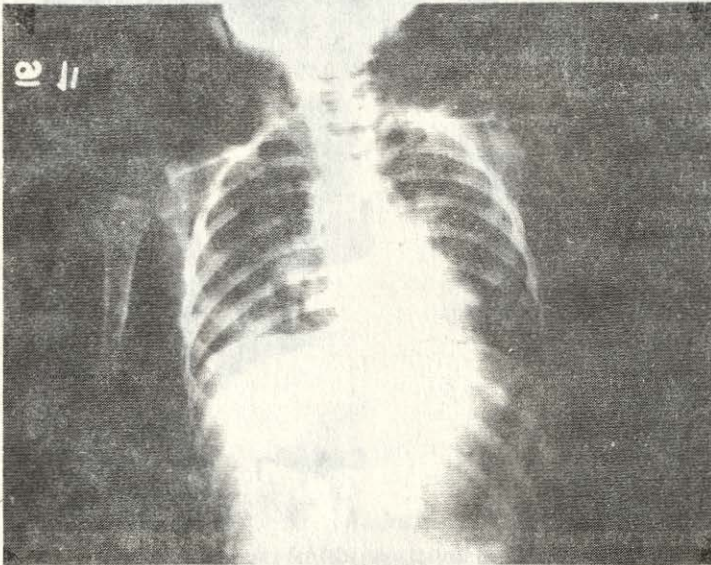
BULGULAR

Kliniğimizde son 14 ay içinde yabancı cisim aspirasyonu tanısı konan 50 olgunun 37'si (% 74) erkek, 13'ü (% 26) kız idi. Erkek/kız oranı 2,8/1 bulundu. Yaş ortalaması 28 ay (2 ay - 12 yaş) idi. Olgularımızda en sık görülen semptom ve klinik bulgular sırasıyla öksürük, solunum seslerinin bir tarafta daha azalmış duyulması, solunum distresi ve siyanoz idi (Tablo: I).

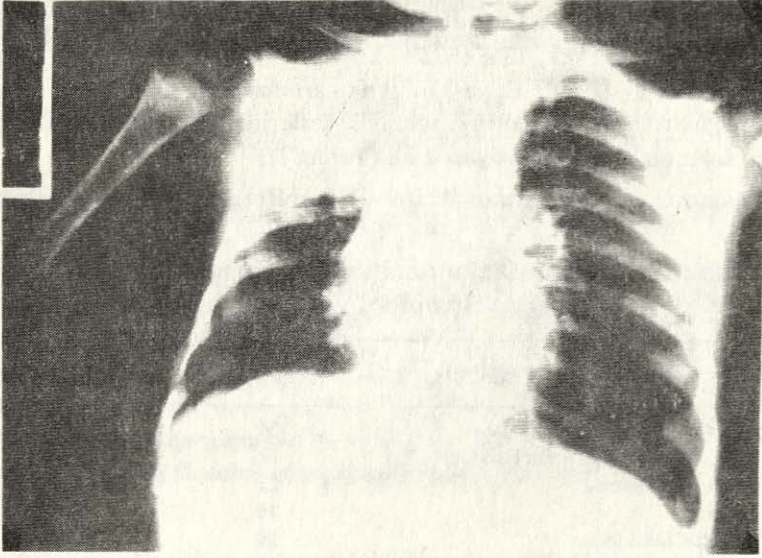
Hastalarımızdan bazılarının akciğer filmleri Resim 1-5'de görülmektedir.

**Tablo: I- Yabancı Cisim Aspirasyonu Tanısı Konulan
50 Olguda Semptom ve Klinik Bulgular**

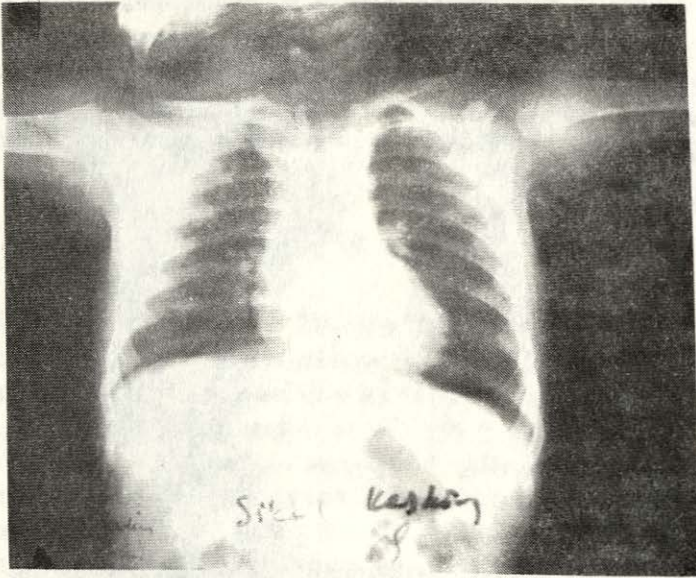
Semptom ve Klinik Bulgular	Olgu Sayısı	%
Öksürük	34	68
Dinlenme Bulgularında Farklılık	28	56
Solunum Distresi	22	44
Siyanoz	18	36
Sibilan Ronküs	16	32
Ateş	15	30
Wheezing	11	22
Krepitan Raller	10	20
Retraksiyon	10	20
İnspiratuar zorluk	5	10



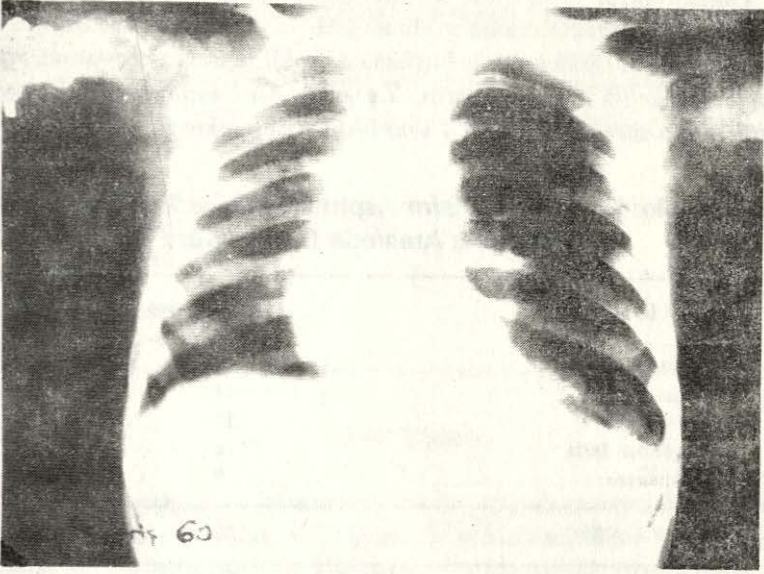
*Resim: 1
Sağ akciğer ana bronşta çivi*



Resim: 2
Sağ ana bronş ağzında kabak çekirdeğine bağlı atelektazi

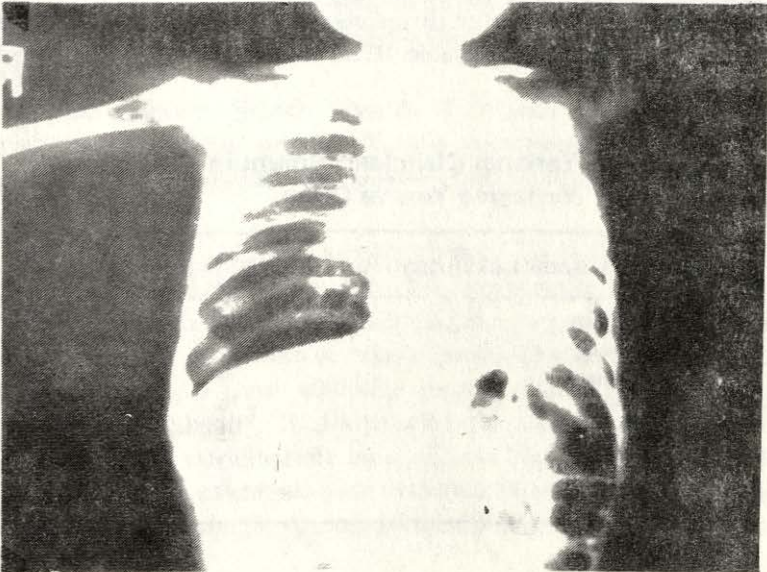


Resim: 3
Sağ ana bronşta tesbih tanesi



Resim: 4

Sol ana bronşta fıstık parçasına bağlı solda havalanmada artma



Resim: 5

*Sol ana bronşta leblebi parçasına bağlı sol akciğerde
pnömonik infiltrasyon*

Olgularımızın % 42'sinde yabancı cisim anamnezi varken, % 40'ında ısrarla sorulduğunda şüpheli anamnez alınmış, % 18'inde ise hiçbir aspirasyon anamnezi alınamamıştır. Şikayetlerin başlaması ile kliniğimize başvurma arasında ortalama 11.8 gün (0-150 gün) vardı. Yabancı cisim aspirasyonu ile bronkoskopi arasında geçen sürenin dökümü Tablo II'de görülmektedir.

Tablo: II-Yabancı Cisim Aspirasyonu İle Bronkoskopiyle Çıkarılması Arasında Geçen Süre

S Ü R E	Olgu Sayısı	%
0 - 24 saat	9	18
25 saat - 7 gün	14	28
8 - 30 gün	12	24
30 günden fazla	6	12
Bilinmeyen	9	18
T O P L A M	50	100

Bunlar arasında 27 olgu (% 54) önce bir veya birkaç kez doktora başvurmuş çeşitli tedaviler almışlar, 16 olgu (% 32) yabancı cisim aspirasyonu düşünülerek sevk edilmiş, 7 olgu (% 14) ise yabancı cisim anamnezi ile direkt olarak kliniğimize başvurmuştur. Bronkoskopi veya torakotomi ile çıkarılan yabancı cisimlerin lokalizasyonu Tablo III'te, cinsleri ise Tablo IV'te görülmektedir.

Tablo: III- Yabancı Cisimlerin Solunum Sisteminde Yerleşme Yeri ve Oranı

Yabancı Cismin Lokalizasyonu	Olgu Sayısı	%
Sağ Ana Bronş	19	38
Sağ Alt Bronş	9	18
Sol Ana Bronş	8	16
Sol Alt Bronş	6	12
Sol Üst Bronş	3	6
Trakea	3	6
Larinx	2	4

Yabancı cisimlerin 45'i (% 90) bronkoskopi ile, 3'ü (% 6) torakotomi ile çıkarılırken, 2'si de (% 4) kendiliğinden öksürükle çıkmıştır. Olgularımız ortalama 3.8 gün (1-26 gün) yatarak hepsi şifa ile taburcu olmuştur.

Tablo: IV- Olgularımızdan Çıkarılan Yabancı Cisimlerin Cinsi

C İ N S İ	Olgu Sayısı	%
Çerez	32	64
Diğer bitkisel maddeler	6	12
Kemik-kılçık	2	4
Kalem kapağı	2	4
Çivi	1	2
Tesbih tanesi	1	2
Cinsi Anlaşılamayan	6	12

TARTIŞMA

Çocukluk çağında solunum sisteminde yabancı cisimler önemli olup daima ciddi olarak kabul edilmelidir². Yabancı cisim aspirasyonları eğer belirgin anamnez yoksa sıklıkla diğer akciğer hastalıkları ile karışabilir. Bizim olgularımızın da % 54'ü daha önce çeşitli akciğer hastalıkları tanısı ile gittikleri doktorlar tarafından tedavi edilmeye çalışılmış ve yabancı cisim aspirasyonu düşünülmemiştir. Bunların bir kısmında ısrarlı sorgulama ile yabancı cisim aspirasyonu anamnezi alınırken bir kısmında (% 18) ise hiç anamnez alınamamıştır. Bu da göstermektedir ki, klinik bulgular desteklediğinde kronik akciğer hastalıklarında anamnez olsun olmasın yabancı cisim aspirasyonu düşünülmeli ve tanısız bronkoskopi uygulanmalıdır⁷⁻⁹.

Olgularımızın % 68'inde öksürük, % 56'sında dinlemekle solunum seslerinde azalma, % 44'ünde solunum distressi saptanmıştır. Bu bulguların bir veya birkaçının birlikte bulunması akla yabancı cisim aspirasyonu ihtimalini getirmektedir.

Bronkoskopi ile çıkarılan yabancı cisimler içinde % 64 ile çoğunluğunu ayçiçeği ve kabak çekirdeği, leblebi, fıstık gibi kuruyemişlerin oluşturduğu saptandı. Bu da toplumumuzda çerez yeme alışkanlığının yaygınlığına ve ailelerin dikkatsizliğine bağlanabilir. Hofmann ve arkadaşlarının 18 yılda topladıkları 251 olguda da ilk sırayı % 78 ile organik maddeler almakta olup bizim olgularımızda da bu oran % 80 bulunmuştur². Başka yazarlar da aspire edilen yabancı cisimler içinde en fazla gıda maddelerinin bulunduğunu bildirmişlerdir^{3-7,10}. Federal Almanya'da yapılan bir çalışmada yılda ortalama 14 olgu görülürken sadece bizim klinikte son 14 ay içinde 50 olgunun görülmesi bizde sorunun boyutlarını açıkça ortaya koymaktadır².

Sonuç olarak ülkemizde kültürel nedenler ve dikkatsizlik sonucu yabancı cisim aspirasyonları sık olarak görülmekte olup büyük bir kısmında tanı geç konulmaktadır. Yabancı cisim aspirasyonlarında tanı gecikme ile kronik bronşit, bronşektazi, akciğer absesi, plörezi, atelektazi, amfizem, pnömotoraks gibi

komplikasyonlar görülmektedir¹⁻⁴. Ayrıca kronik yabancı cisimlerin çıkarılmasının hem zor olması hem de bronkoskopinin komplikasyon oranının daha yüksek olması nedeniyle², klinik ve radyolojik bulguları uyan olgularda aspirasyon anamnezi olsun veya olmasın geç kalmadan bronkoskopi yapılmasının uygun olacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. BEHRMAN, R.E., VAUGHAN, V.C.: Nelson Textbook of Pediatrics. Thirteenth Edition, W.B. Saunders Comp. Philadelphia, London, Toronto, 1987, pp. 892-894.
2. HOFMANN, U., MANTEL, K., BUTENANDT, I.: Therapeutische Probleme Kindlicher, Trachea-Bronchialer Fremdkörper, Z. Kinderchir, 42: 339-342, 1987.
3. AYTAÇ, A., YURDAKUL, Y., İKİZLER, C., OLGA, R., SAYLAM, A.: Inhalation of Foreign Bodies in Children. J. Thorac. Cardiovasc. Surg. 74: 145-151, 1977.
4. WUNDERLICH, P., DIETZSCH, H.J., LEUPOLD, W., BURKHARDT, J., WEHNER, J.: Acute Foreign Body Aspiration as a Respiratory Emergency in Childhood. Pediatr. Padol. 23: 223-232, 1988.
5. ELHASSANI, N.B.: Tracheobronchial Foreign Bodies in the Middle East: A Baghdad Study, J. Thorac. Cardiovasc. Surg. 94: 621-5, 1988.
6. MANTEL, K., BUTENANDT, I.: Tracheobronchial Foreign Body Aspiration in Childhood. A report on 224 cases. Eur. J. Pediatr. 145: 211-216, 1986.
7. AGARWAL, R. K., BANERJEE, G., SHEMBISH, N., JAMAL, B. A., KAREEMULLAH, C., SWALEH, A.: Foreign Bodies in the Tracheobronchial Tree: A review of 102 cases in Benghazi, Libya, Ann. Trop. Pediatr. 8: 213-216, 1988.
8. HUMPHRIES, C.T., WAGENER, J.S., MORGAN, W.J.: Fatal Prolonged Foreign Body Aspiration Following an Asemtomatic Interval. Am. J. Emerg. Med. 6: 611-613, 1988.
9. MC GUIRT, W.F., HOLMES, K.D., FEEHS, R., BROWNEE, J.D.: Tracheobronchial Foreign Bodies, Laryngoscope 98: 615-618, 1988.
10. LEAKS, Y., BARZILAY, Z.: Foreign Body Aspiration in Childhood, Ped. Emerg. Care. 4: 102-106, 1988.

Prof. Dr. İbrahim ILDIRIM
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hast. Anabilim Dalı
BURSA