

# Çocukta basket kullanılarak bronştan yabancı cisim çıkarılması\*

Mete KAYA, M. Emin BOLEKEN, Orhan DEMİRTAŞ, M. Erdal MEMETOĞLU, Turan KANMAZ, Selçuk YÜCESAN

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Şanlıurfa

## Özet

Aspire edilmiş ve periferik olarak yerleşmiş büyük yabancı cisimlerin çıkarılmasında bir çok farklı alet kullanılabilir. Erişkin ve büyük çocuklarda rijit bronkoskopi sırasında büyük cisimlerin çıkarılmasında tel basket başarıyla kullanılmıştır. Ancak literatürde, tel basketin küçük çocuklarda kullanımıyla ilgili yeterli bilgi mevcut değildir. Bu çalışmada aspire edilmiş boncuğun tel basket kullanılarak başarıyla çıkarıldığı 4 yaşındaki bir kız çocuğu sunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Yabancı cisim aspirasyonu, bronkoskopi, basket kateter

## Summary

**The wire basket for removing endobronchial foreign body in a child**

Many different tools can be used in extraction of peripherally located bulky aspirated foreign bodies. Wire baskets have been successfully used in retrieving bulky objects during rigid bronchoscopy in adults and older children. However, there is not enough information available in literature regarding use of wire baskets in young children. In this report, a case of 4-year old girl, in whom an aspirated bead was successfully removed with a wire basket from the right main bronchus, is presented.

**Key words:** Foreign body aspiration, bronchoscopy, wire basket

## Giriş

Yabancı cisim aspirasyonu (YCA), en sık 6 ay-4 yaş arasındaki çocuklarda görülür ve önemli mortalite ve morbidite nedenlerinden biridir (4). Her ne kadar yabancı cisim (YC) çıkarılmasını kolaylaştıran alet ve cihazlar geliştirilse de, kavranması zor, sert ve yuvarlak YC'lerin çıkarılması güç olabilir (5). Bu çalışmanın amacı, aspire edilen YC'lerin çıkarılmasında nadiren kullanılan tel basketin, küçük çocukta da uygulanabileceğini olgu sunumu ile vurgulamaktır.

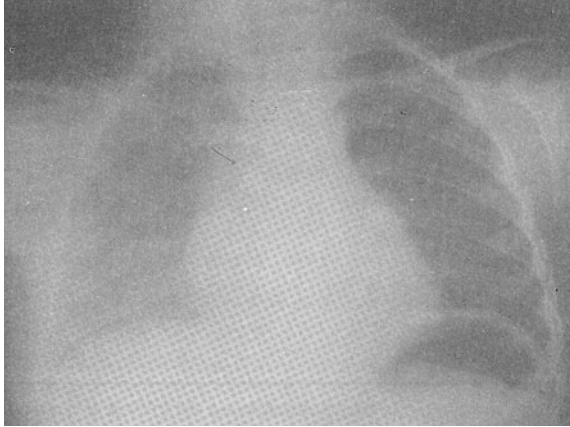
## Olgu Sunumu

Dört yaşında kız olgu, 2 saat önce oyun oynarken aniden gelişen tıkanma ve solunum sıkıntısı nedeniyle acil servisimize getirildi. Yapılan fizik muayenede stridor, takipne mevcuttu ve dinlemekle sağ akciğerde wheezing işitildi. Çekilen akciğer grafisinde sağ akciğerde havalanma azlığı ve akciğer hilusunda

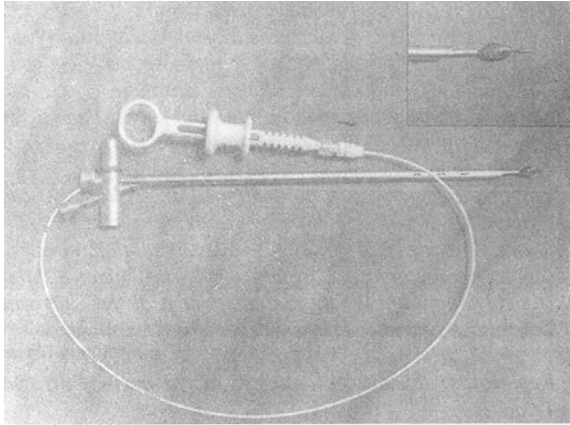
düzgün kenarlı opasite izlendi (Resim 1). Hasta ilk değerlendirme sonrası bronkoskopi yapılmak üzere ameliyat salonuna alındı. Genel anestezi altında rijit bronkoskop (Storz 10315B, size 4.5, Tuttlingen, Almanya) ile yapılan bronkoskopide sağ ana bronşa sıkışmış, delikli boncuk tespit edildi. Mevcut alligatör forsepsler ile YC çıkarılmayınca, 4 Fr Fogarty balon kateter boncuğun etrafından geçirildi ve balonu şişirilerek geri çekildi ancak balon patladı ve YC çıkarılmadı. Bunun üzerine üriner sistem taşlarını çıkarmak için kullanılan 4 Fr tel basket kapalı pozisyonda bronkoskopi içinden ve YCin etrafından geçirildi ve açık pozisyona getirildi. Basket yavaş yavaş çekilirken kendi etrafında da çevrilerek boncuğun basket kanatları içine girmesi sağlandı. Kateter tekrar kapalı pozisyona alındı ve YC oturduğu yerden çekilerek çıkarıldı (Resim 2). YC çıkarıldıktan sonra yapılan bronkoskopide boncuğun oturduğu bronş duvarında hafif bir kanama ve enflamasyon izlendi, aspirasyonlar sonrası kanamanın devam etmediği görüldü. İşlem sonrası oksijen ve buhar ile akciğer bakımı yapılan hastaya tek doz profilaktik olarak ampicilin+sulbaktam verildi. Sorunu olmayan hasta 1 gün sonra taburcu edildi.

\*XXIII. Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongresi'nde sunulmuştur, 21-24 Eylül 2005, Gaziantep

**Adres:** Dr. Mete Kaya, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, 63100, Şanlıurfa  
**Yayına kabul tarihi:** 27.10.2006



Resim 1. Çekilen PA akciğer grafisinde sağ ana bronş hizasında opasite (yabancı cisim) izleniyor.



Resim 2. Bronş içinden geçirilen tel basket ile yakalanan yabancı cisim.

## Tartışma

YCA önemli morbidite ve mortalite nedenidir ve YC'lerin çıkarılması için yapılan bronkoskopi vokal kordların yaralanması, subglottik ödem ve trakea ve bronşların yaralanması gibi önemli riskler taşımaktadır (9). Diğer yandan bronkoskopi ile çıkarılamayan YC'ler de torakotomi, pnomotomi, lobektomi, laringeal veya trakeal ödem nedeniyle yapılan trakeotomi gibi invaziv girişimler uygulanabilmektedir (2).

Geleneksel olarak YC çıkarılması için bir çok alet kullanılmaktadır. Bunlar arasında grasping forsepsler, alligator forsepsler yer almaktadır. Her ne kadar bu aletler bronş içindeki YC'lerin çıkarılması için yeterli olsa da büyük çaplı, yuvarlak veya kolayca parçalanabilen cisimlerin çıkarılmasında yetersiz kalabilmektedir. Tel basket erişkin ve büyük çocuklarda

YC'lerin çıkarılması için kullanılmıştır (1,8). Bu aletin çocuklarda kullanımı yeni değildir, ancak az sayıda rapor mevcuttur (6,7). Tel basketin fleksible bronkoskoplarla birlikte kullanıldığı da rapor edilmiştir (3). Ayrıca bugün için ticari olarak YC çıkarılması için bronkoskoplara uygun YC basketleri de üretilmektedir. Olgumuzda YC büyük olduğundan ve bronş duvarına çok sıkı oturduğundan mevcut aletler ile çıkarılması mümkün olmadı. Ancak tel basket ile herhangi bir komplikasyon olmadan çıkarıldı. Diğer yandan bu tip basketlerin kullanılması özellikle küçük çocuklarda bronş çaplarının dar ve duvar kalınlığının ince olması nedeniyle bronşlarda önemli perforasyon riski taşımaktadır. Bu nedenle basket, YC'lerin çıkarılmasında ilk tercih yerine çıkarılamayanlarda ve YC'in bronş duvarını erozyona uğratmadığından emin olduğumuz akut olgularda ve açık cerrahiye alternatif olarak uygulanmalıdır.

Sonuç olarak, tel basket rijit bronkoskopun içinden kullanılacak ve seçilmiş YC'ler için üstün bir alettir. Tel basketin birkaç kanadı olduğundan cisimleri çepeçevre sarması ve böylece hem yuvarlak cisimlerin yakalanmasında hem de organik cisimlerin parçalanmadan çıkarılmasında yararlı olması nedeniyle avantajlıdır.

## Kaynaklar

1. Debeljak A, Sorli J, Music E, et al: Bronchoscopic removal of foreign bodies in adults: experience with 62 patients from 1974-1998. *Eur Respir J* 14:792, 1999
2. Eroglu A, Kurkuoglu IC, Karaoglanoglu N, et al: Tracheobronchial foreign bodies: a 10 year experience. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 9:262, 2003
3. Fieselmann JF, Zavala DC, Keim LW: Removal of foreign bodies (two teeth) by fiberoptic bronchoscopy. *Chest* 72:241, 1977
4. Lima JA, Fischer GB. Foreign body aspiration in children. *Paediatr Respir Rev* 3:303, 2002
5. Pawar DK. Dislodgement of bronchial foreign body during retrieval in children. *Paediatr Anaesth* 10:333, 2000
6. Swanson KL, Prakash UB, Midhun DE, et al: Flexible bronchoscopic management of airway foreign bodies in children. *Chest* 121:1695, 2002
7. Tsueda K, Sjogren S, Debrand M, et al: Wire basket extraction of foreign bodies from the tracheobronchial tree of small children. *J Ky Med Assoc* 79:13, 1981
8. Zavala DC, Rhodes ML. Foreign body removal: a new role for the fiberoptic bronchoscope. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 84:650, 1975
9. Zerella JT, Dimler M, McGill LC, et al: Foreign body aspiration in children: value of radiography and complications of bronchoscopy. *J Pediatr Surg* 33:1651, 1998