

Endoskopi yardımıyla trakeotomi ile yabancı cisim çıkarılması: Olgu sunumu

Cüneyt GÜNSAR, Abdülkadir GENÇ, Aydın ŞENCAN, Can TANELİ, Erol MİR

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Manisa

Özet

Yazarlar çok yakın zamanda tanımlanan bir teknikle tedavi edilen nadir bir yabancı cisim aspirasyonu olgusunu sunmaktadır. Endoskopi eşliğinde trakeotomi yöntemi ile bir çocuğun aspire ettiği kırık bir plastik kalem kapağı çıkarılmış ve bu olgu aracılığıyla trakeobronşiyal yabancı cisim tedavisinde kullanılan cerrahi yöntemler tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Havayolu, yabancı cisim, bronkoskopi, trakeotomi, açık cerrahi

Summary

Foreign body extraction with endoscopy assisted tracheotomy: Case report

The authors present a rare case of foreign body aspiration treated with a recently defined technique. Endoscopy assisted tracheotomy was used for the removal of a broken plastic pen top from a child and the surgical methods used in the treatment of tracheobronchial foreign body aspiration are discussed.

Key words: Airway, foreign body, bronchoscopy, tracheotomy, open surgery

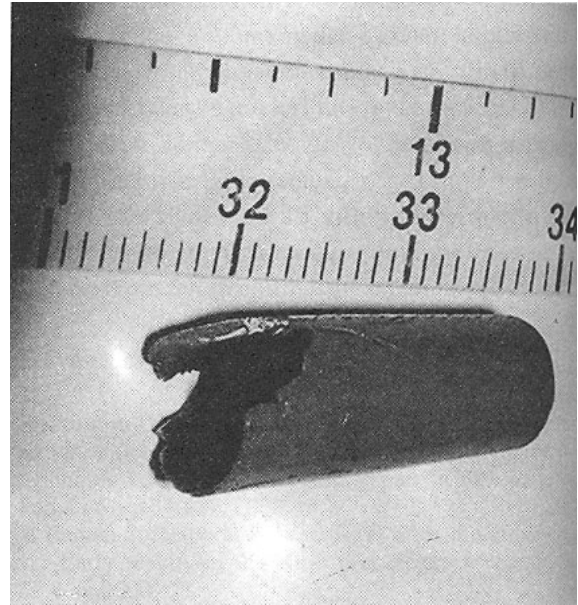
Giriş

Trakeobronşiyal yabancı cisimler çocukluk çağında sık karşılaşılan olgular arasındadır. Bunların pek çoğuna endoskopik olarak başarıyla girişim yapılmaktadır (4). Çeşitli nedenlerle endoskopinin yetersiz kaldığı durumlarda ise açık cerrahi yöntemler uygulanır (2). Trakeotomi ile yabancı cisim çıkarılması nadir bir uygulamadır (5). Yabancı cisim aspirasyonu nedeniyle bronkoskopi yardımıyla trakeotomi yaparak tedavi ettiğimiz olguyu sunarak tedavi yöntemlerini tartıştık.

Olgu Sunumu

Dört yaşında erkek çocuk yabancı cisim (plastik tükenmez kalem kapağı) aspirasyonu öyküsü ile ve şiddetli öksürük ve kusma yakınmaları ile polikliniğimize getirildi. Muayenede özellikle sağ akciğerde solunum seslerinin belirgin olarak kabalaştığı ve hafif interkostal çekilmeleri olduğu saptandı. Akciğer filimleri normal olarak değerlendirildi. Genel anestezi altında bronkoskopi (Storz, rijit bronkoskop ve

0° optik teleskop) yapılarak trakeobronşiyal ayrığa oturmuş olan yabancı cisim penset ile yakalandı ve çıkarılmaya çalışıldı. Birkaç deneme sonrası yaban-



Resim 1. Bronkoskopi eşliğinde trakeotomi ile çıkardığımız 2.5 cm büyüklüğündeki yabancı cisim (kırık tükenmez kalem kapağı) görülmektedir.

Adres: Dr. Cüneyt Günşar, İnönü Cad. 581/13, Hatay, 35350, İzmir

Yayına kabul tarihi: 04.04.2003

cı cismin bu yolla dışarı alınamayacağına karar verilerek trakeotomi açıldı. Bronkoskop yardımı ile tekrar tutulan yabancı cisim yukarı doğru çekilirken trakeotomi deliğinden yakalanarak dışarıya alındı. Yabancı cismin ucu kırık bir tükenmez kalem alt plastik parçası olduğu görüldü (Resim 1). Larinks ödemi gelişmiş olabileceği düşüncesiyle trakeostomi kanülü yerleştirildi. Ameliyat sonrası dönemde herhangi bir sorunu olmayan olguda 36 saat sonra larinks kontrolü yapılarak kanül çıkarıldı ve trakeostomisi kapatıldı.

Tartışma

Çocukluk çağındaki havayolu yabancı cisimleri özellikle 1-3 yaş grubu çocuklarda önemli bir mortalite ve morbidite nedeni olabilmektedir (6). Akut dönemde öksürük, hırıltılı solunum, siyanoz, kısa süren apneler ve kusma görülmekte; bu semptomlar giderek şiddetlenirken nadiren de gerileyip kaybolmaktadır. Bu çocuklar bazen geç dönemde solunum yolu enfeksiyonu tablosu ile karşımıza çıkmaktadır. Yabancı cisim tipleri arasında sıklıkla organik kökenli olan çekirdek, fıstık gibi yiyecekler, iğne ve çeşitli metal cisimler bildirilmektedir ve plastik kalem parçası sık rastlanılan bir yabancı cisim değildir (2,6,9). Plastik kalem kapağının endoskopik olarak çıkarılması özellik gösteren ve bazen cerrahi girişim gerektiren bir işlemdir (3). Hastalığın tanısında öykü çok değerlidir ve bizim olgumuzda da görüldüğü gibi radyolojik yöntemler çoğu kez yardımcı olmamaktadır (7).

Yabancı cisim aspirasyonlarının klasik tedavi yöntemi rijit veya bükülebilir endoskoplar ile yabancı cismin çıkarılmasıdır (8). Çocuklarda subglottik bölge hava yolunun en dar bölümüdür (1). Bu nedenle nadiren de olsa yabancı cisim çıkarılması sırasında açık cerrahi yöntemlere başvurulmaktadır. Altı binin üzerinde olguyu inceleyen bir araştırmada torakotomi oranı % 2,5, trakeotomi oranı ise % 2 olarak bildirilmiş ve sadece 10 olguda yabancı cismin büyüklüğü nedeniyle trakeotomi uygulandığı belirtilmiştir ki bu da düşük bir rakamdır (5). Kılıç ve ark., plastik

kalem kapağı aspirasyonu saptanan 8 olguluk serilerinde bir olguda trake içindeki yabancı cisimi penset ile sabitledikten sonra trakeotomi ile çıkardıklarını bildirmişlerdir (3). Fraga ve ark., tarafından yayınlanan bir çalışmada aspire edilen yabancı cismin büyüklüğü nedeniyle iki ekip tarafından aynı seansa bronkoskopi eşliğinde trakeotomi yapılarak yabancı cisim çıkarılmıştır (1). Bizim olgumuzdan farklı olarak trakeostomi yapılmadan trake kapatılmış ve olgu entübe şekilde izlenmiştir. Bu olgu bildiğimiz kadarıyla bu şekilde tedavi edilen literatürdeki ilk olgudur ve bizim olgumuzda kullandığımız benzer yöntem ile tedavi edilmiştir.

Sonuç olarak trakeobronşiyal yabancı cisimlerin büyüklüğü veya ucunun sivriliği gibi nedenler ile endoskopik olarak çıkarılmasında yetersiz kalınan durumlarda eş zamanlı olarak yapılan trakeotomi ile başarılı sonuçlar alabilmek mümkündür.

Kaynaklar

1. Fraga JC, Neto AM, Seitz E: Bronchoscopy and tracheal removal of bronchial foreign body. *J Pediatr Surg* 37:1239, 2002
2. Gürpınar AN, Kılıç N, Doğruyol H: Open surgical removal of tracheobronchial foreign bodies: A case report. *J Pediatr Surg* 33:776, 1988
3. N Kılıç, Gürpınar A, Doğruyol H: Okul çocukluğu döneminde tehlikeli bir yabancı cisim aspirasyonu: Plastik kalem kapağı. *Pediatric Cerrahi Dergisi* 14:111, 2000
4. Kosloske AM: Bronchoscopic extraction of aspirated foreign bodies in children. *Am J Dis Child* 136:924, 1982
5. Marks SC, Marsh BR, Dudgeon DL: Indications for open surgical removal of airway foreign bodies. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 102:690, 1993
6. Mu L, He P, Sun D: Inhalation of foreign bodies in chinese children: A review of 400 cases. *Laryngoscope* 101:657, 1991
7. Şenkaya I, Sağdıç K, Gebitekin C, et al: Management of foreign body aspiration in infancy and childhood. A life threatening problem. *Turk J Pediatr* 39:353, 1997
8. Wood RE, Gauderer MWL: Flexible fiberoptic bronchoscopy in the management of tracheobronchial foreign bodies in children: The value of a combined approach with open tube bronchoscopy. *J Pediatr Surg* 19:693, 1984
9. Zerella JT, Dimler M, McGill LM: Foreign body aspiration in children: value of radiography and complications of bronchoscopy. *J Pediatr Surg* 33:1651, 1998