

Yutulmuş Yabancı Cisimlerin Oluşturduğu Gastrointestinal Cerrahi Sorunlar

Gastrointestinal Surgical Problems Formed Of Ingested Foreign Bodies

Seyithan ÖZAYDIN*, Meltem EROL**, Süleyman ÇELEBİ*, Cemile BAŞDAŞ*, Ünal GÜVENÇ*, Birgül KARAASLAN*, Serdar SANDER*

*Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

**Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

ÖZ

Amaç: Yabancı cisim yutulması, çocukluk çağının sık karşılaşılan bir sorundur. Bu cisimler bazen çok ciddi komplikasyonlara yol açabilmektedir. Makalemizdeki amaç, gastrointestinal sistemde yabancı cisimlerin oluşturduğu cerrahi sorunlarla ilgili klinik deneyimlerimizi literatür eşliğinde tartışmaktır.

Gereç ve Yöntem: İki merkezde 1987 ile 2013 yılları arasında yabancı cisim yutulması tanısı ve tedavisi yapılan çocukların hastane arşivlerinden ulaşılabilen dosyaları geriye dönük olarak incelendi.

Bulgular: İki merkezde 26 yıllık süreçte tanı ve tedavisi yapılan toplam 13 olgunun 6'sı (%46) erkek, 7'si (%54) kız hasta idi. Yaş ortalaması 36.6 ay (5 ay-9 yaş) olan olguların 10'ununda başvuru sırasında yabancı cisim yutma öyküsü varken, 3'ünde öykü olmadığı gibi, çekilen grafide de yabancı cisime rastlanılmadı. Bu üç olguda gelişen akut karın tablosu sonrası yapılan ameliyatta: muşamba parçası, çam ağacı yaprağı ve küçük plastik top saptandı. Diğer 10 hastada ise 5 çengelli iğne, 1 toplu iğne, 1 çivi, 1 vida, 1 saç tokası ve 1 madeni para aynı yerde sebat ettiğinden girişim gerektirdi. Yabancı cisimlerin 2'si midede, 1'i duodenumda, 5'i Treitz'de, 4'ü ileoçekal valv veya ileumda, 1'i de rektumda saptandı. Yabancı cisimlerin biri rektal tuşe ile çıkarılırken on ikisinde laparotomi gerekti. Birinde yabancı cisim rektosigmoide itildi, birinde apendektomi, 11'inde ise enterotomi ile yabancı cisim çıkarıldı. İki olguda mental gerilik mevcuttu. Şifa ile taburcu edilen hastalardan birinde 20 gün sonra bridektomi yapılması gerekti.

Tartışma ve Sonuç: Yutulmuş yabancı cisimler çocuklarda ciddi sorunlara neden olabilmektedir. Öykü alınmayan veya grafide saptanamayan yabancı cisimlerin tanı ve tedavisinde gecikmeler olabilmektedir. Atipik seyirli akut karın bulguları olan olgularda altta yatan bir yabancı cisim olabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar kelimeler: yabancı cisim yutulması, gastrointestinal sistem, çocuk

ABSTRACT

Introduction: Foreign body ingestion is common problem encountered during childhood. In this study, we aimed to discuss our clinical experiences with gastrointestinal problems caused by foreign body ingestion in the light of the literature.

Material and Method: All hospital files of the children who were treated with the diagnosis of foreign body ingestion in two centers between 1987 and 2013; were analyzed retrospectively.

Results: Six (46 %) male, and 7 (54 %) female patients amounting to a total of 13 cases with a history of foreign body ingestion who were diagnosed, and treated during a period of 26 years in two centers were retrospectively analyzed. Mean age of the patients was 36.6 months and 10 of them had a history of foreign body ingestion at admission. Three patients had not history of foreign body ingestion of evidence of foreign body on radiograms. These 3 patients had required emergency surgery and waxcloth piece, pine tree leaf and small plastic balls were found in their bowels. Other 10 patients had required surgery because of persistence of the foreign bodies (5 safety pins, 1 pin, 1 hairpin, and 1 coin). Foreign bodies were found in the stomach (n=21), duodenum (n=1), Treitz fascia (n=5), ileocecal valve or ileum (n=4). One of them was removed by rectal touch, 12 foreign substances were removed during laparotomy. In one patient foreign body was pushed into rectosigmoid colon; one had been removed with appendectomy while 11 of them had been removed with enterotomy. Two patients had mental retardation All patients had recovered completely, while one of them required laparotomy due to brid ileus.

Discussion and Conclusion: Foreign body ingestion may cause serious problems in children. The diagnosis and treatment of foreign body ingestion may be delayed or become difficult if medical history can not be obtained or evidence of foreign body is not found on radiograms. We think that diagnosis of foreign body ingestion should be kept in mind in cases with atypical symptoms of acute abdomen.

Keywords: foreign body ingestion, gastrointestinal system, child

Alındığı tarih: 26.08.2015

Kabul tarihi: 27.04.2016

Yazışma adresi: Uzm. Dr. Seyithan Özaydın, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Küçükçekmece 34303 İstanbul

e-posta: seyithanozaydin@gmail.com

GİRİŞ

Yabancı cisim yutulması çocukluk çağında sık karşılaşılan bir sorundur. En fazla 6 ay ile 3 yaş arasındaki çocuklarda karşımıza çıkmaktadır ⁽¹⁾. Daha büyük yaş grubundaki çocuklarda zekâ geriliği veya psikolojik rahatsızlıklar saptanabilmektedir ⁽²⁾. Yutulan maddelerin çoğunluğu, hiçbir soruna neden olmadan gastrointestinal sistemden kendiliğinden atılırken, %10 ile 20'sinde endoskopi ile çıkarılması gerekmektedir ⁽¹⁾. Olguların ancak %1'inde tıkanıklık, fistül ve perforasyon geliştiği için cerrahi girişim gerekmektedir ^(3,4). En sık yutulan cisimler metal para, oyuncak parçaları, saat pilleri, iğne, balık kılçığı ve tavuk kemikleridir ⁽⁵⁾. Yenilen veya yutulan sert, eritemeyen cisimler gastrointestinal sistemde kanamaya, perforasyona, tıkanıklığa ve enterik fistüllere neden olabilmektedir ⁽⁶⁾.

Yabancı cisim yutulmasına bağlı gastrointestinal sistem komplikasyonları gelişen veya cerrahi olarak çıkarılması gereken çocukların tanı ve tedavileriyle ilgili deneyimlerimizin paylaşılması amacıyla bu çalışma yapıldı, sonuçlarımız literatür eşliğinde tartışıldı.

GEREÇ ve YÖNTEM

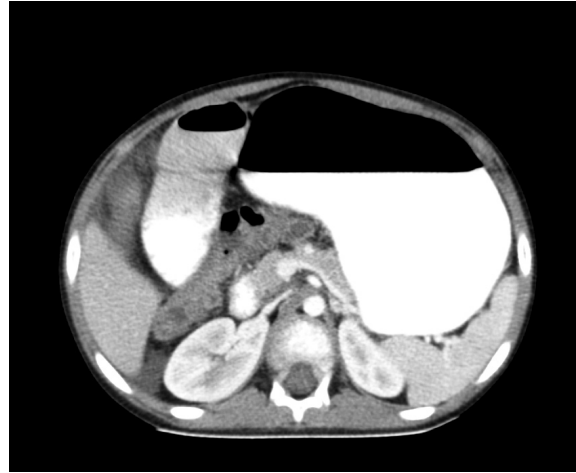
1987 ile 2013 yılları arasında iki hastane arşivlerinden çocuk hastalıkları ve çocuk cerrahisi kliniklerinde yabancı cisim yutulması nedeniyle takip edilen çocuklardan gastrointestinal sistemde komplike olan ve cerrahi müdahale gerektiren hastaların tüm kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Bulgular yaş, cins, başvuru yakınması, öyküsü, grafik bulgular, tedavi yöntemi, yutulan yabancı cismin özellikleri ve komplikasyonlar açısından irdelendi.

BULGULAR

İki merkezde 26 yıllık sürede komplike olmuş yabancı cisim yutulması nedeniyle tanısı kesinleşmiş ve tedavisi yapılmış toplam 13 olgunun 6'sı (%46) erkek, 7'si (%54) kız idi. Yaş ortalaması 36.6 ay (5 ay-9 yaş) olan olguların 10'ununda başvuru sırasında yabancı cisim yutma öyküsü varken,



Resim 1.



Resim 2.



Resim 3.



Resim 4.

3'ünde öykü olmadığı gibi, çekilen grafilerde de yabancı cisime rastlanılmadı. Bu üç olguda gelişen akut karın tablosu nedeniyle yapılan ameliyatta gastrointestinal sistemde yabancı cisimler saptandı; yabancı cisimler muşamba parçası, çam ağacı yaprağı ve küçük plastik topu idi. Özellikle küçük plastik top yutmuş 7 yaşındaki mental geriliği olan olgunun öyküsünde üç ay içinde üç farklı hastaneye şiddetli kusma ve karın ağrısı ile başvurduğu, her defasında yakınmalarının dramatik bir şekilde aniden geçtiği ve ardından beslenerek taburcu edildiği öğrenildi. Yine

benzer yakınmalarla hastanemiz acil çocuk servisine getirilen hastanın yapılan tetkiklerinde grafik olarak herhangi bir patolojik bulguya rastlanılmadı, hasta yatırılarak yakın takibe alındı. Hastanın yatışının üçüncü gününde gelişen intestinal obstrüksiyon tablosuyla acil ameliyata alındı (Resim 1, 2). Terminal ileumda palpe edilen yumuşak vasıflı 5 cm çapındaki cisim, sigmoide kadar kolaylıkla itildi (Resim 3). Servisteki postoperatif sorunsuz takibinin birinci gününde rektal yolla plastik topu çıkardığı görüldü (Resim 4). Yabancı cisim yutma öyküsü olmadan getirilen ve tetkiklerinde yabancı cisim saptanmayan diğer iki olgudan birinde 20x15x10 cm'lik muşamba parçası, diğerinde ise çam ağacının dikensi yaprağı terminal ileumda perforasyona neden olacak şekilde takılmış durumda bulundu. Diğer 10 hastadan ise 5'inde çengelli iğne, 1'inde toplu iğne, 1'inde çivi, 1'inde vida, 1'inde saç tokası ve 1'inde ise madeni para aynı yerde sebat ettiği için girişim gerektirdi. Yabancı cisimlerin 2'si midede, 1'i duodenumda, 5'i Treitz'de, 4'ü ileoçekal valv veya ileumda, 1'i de rektumda saptandı. Yabancı cisimlerin biri rektal tuşe ile çıkarılırken on ikisine laparotomi yapıldı. Olguların özellikleri Tablo 1'de özetlenmiştir (Tablo 1). İki olguda mental gerilik mevcuttu. Tüm olgular şifa ile taburcu edilirken, biri 20 gün sonra gelişen brid ileus tablosu nedeniyle ikinci kez ameliyat gerektirdi.

TARTIŞMA

Yabancı cisim yutulması çocukluk çağıının özellikle 6 ay ile 3 yaş arasındaki döneminde en sık karşımıza çıkmaktadır ⁽¹⁾. Yutulan cisimlerin % 60 ile 90'ı her-

Tablo 1. Yabancı cisim yutan olgularımızın yutulan yabancı cisim ve yabancı cismin bulunduğu yerler.

No	Yaş	Cins	Başvuru nedeni	Tetkikle tespit	Girişim nedeni	Yabancı cisim	Hangi segmentte	Girişim
1	5 ay	E	YC yutma	+	Sebat etme	Çengelli İğne	Rektum	Rektal tuşe
2	6 ay	E	YC yutma	+	Sebat etme	Çengelli İğne	Mide	Gastrotomi
3	7 ay	K	YC yutma	+	Sebat etme	Çengelli İğne	Treitz	Jejunotomi
4	7 ay	K	YC yutma	+	Sebat etme	Çengelli İğne	Duodenum	Duodenotomi
5	10 ay	E	YC yutma	+	Sebat etme	Çengelli İğne	Treitz	Jejunotomi
6	11 ay	K	YC yutma	+	Sebat etme	Saç Tokası	Treitz	Jejunotomi
7	22 ay	K	K. ağrısı, kusma	-	Akut karın	Muşamba Parçası	İleoçekal valv	İleotomi + Apendektomi
8	2 yaş	K	YC yutma	+	Sebat etme	Çivi	Terminal ileum	Apendektomi
9	2.5 yaş	E	YC yutma	+	Sebat etme	Vida	Treitz	Jejunotomi
10	5.5 yaş	K	YC yutma	+	Sebat etme	Toplu İğne	Treitz	Jejunotomi
11	7 yaş	E	K. ağrısı, kusma	-	Akut karın	Plastik Top	Terminal ileum	Laparotomi + Rektuma itmek
12	8 yaş	E	YC yutma	+	Sebat etme	Madeni Para	Mide	Gastrotomi
13	9 yaş	K	K. ağrısı, kusma	-	Akut karın	Çam Yaprağı	İleum	İleotomi + Apendektomi

hangi bir sorun oluşturmadan anüsten atılabilirken ⁽²⁾, bazen de bu cisimler gastrointestinal sistemde takılabilen ve çeşitli komplikasyonlara neden olabilmektedir ^(3,4).

Yabancı cisim yutulması konusunda dikkat çekici hususlardan en önemlisi ailenin farkında olmadığı, hastanın öykü veremediği durumlarda veya mental geriliği olan hastalarda tanı ve tedavide yaşanan gecikmeler ve zorluklardır ^(2,6,7). Olgularımızın üçünde yabancı cisim yutma öyküsü yoktu ve çekilen grafilerde de yabancı cisim saptanmamıştı. Bu üç olguda, gelişen akut karın nedeniyle yapılan acil ameliyatta gastrointestinal sistemde yabancı cisimler saptanmıştı.

Gastrointestinal sistemde saptanan yabancı cisimlere yaklaşım; yabancı cismin yerine, türüne, şekline, hastanın yaşına ve saptanan bulgulara göre değişebilmektedir ⁽¹⁾. Özofagus, sindirim kanalının en dar bölümünü oluşturur. Genellikle yutulan cisimlerin çoğu özofagusta takılır. Mideye ulaşan yabancı cisimlerin büyük kısmı genellikle sindirim kanalını rahatça geçebilmektedir. Nadir olarak tam tıkanıklık veya perforasyona neden olur, bu durumda cerrahi girişim gerektirir ^(3,4,8). Olgularımızın tümünde yabancı cisimler özofagusu geçtikten sonra mide (n=2), duodenum (n=1), Treitz (n=5), ileum (n=3), ileoçekal valv (n=1) ve rektuma (n=1) takılmıştı.

Literatürde herhangi bir yabancı cisim yutulması sonrası ağrı, bulantı-kusma gibi belirtiler görüldüğünde, ya da midede 4 haftadan uzun süre kaldığında endoskopik, laparoskopik veya cerrahi olarak çıkarılması önerilmektedir ^(9,10). Üç olgumuzda akut karın gelişmesi, 10 olgumuzda ise yabancı cisimlerin aynı yerde sebat etmesi nedeniyle cerrahi girişim gerekti.

En sıklıkla yutulan yabancı cisimler; madeni para, oyuncak, takı parçaları, iğne, balık kılçığı, tavuk kemikleri ve pil olduğu bildirilmektedir ⁽¹¹⁾. Olgularımızda %46 ile en sık iğne (n=1 toplu iğne, n=5 çengelli iğne) saptanmıştır.

Çocukların her cismi ağızlarına götürme eğiliminde

oldukları 6 ay- 3 yaş aralığı, yabancı cisim yutulması olgularının yaklaşık %80'nini oluşturduğu bildirilmesine ^(1,12) karşın, çalışmamızda olgularımızın %69'u bu yaş aralığında bulundu. Yabancı cisim yutmuş daha büyük yaş grubundaki çocuklarda, özellikle zekâ geriliği veya psikolojik rahatsızlık varlığı bildirilirken, erişkinlerde ise yabancı cisim yutulmasının nadir ve genellikle kaza sonucu ortaya çıktığı belirtilmektedir ^(2,5,6). Olgularımızdan 5.5, 7, 8 ve 9 yaşında olan "büyük yaş grubu" hastaların yalnızca ikisinde mental gerilik mevcuttu.

Sonuç olarak, yabancı cisim yutulması çocuklar için ciddi sorunlara neden olabilmektedir. Öykü alınmayan veya grafide saptanamayan cisimlerin tanı ve tedavisinde çeşitli gecikmeler ve zorluklarla karşılaşabilmektedir. Klinik bulguları olan hastaların yatırılarak yakından gözlenmesinin yabancı cisimlerin komplikasyon gelişmeden tanı ve tedavisinde önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. **Hernández Anselmi E, Gutiérrez San Román C, Barrios Fontoba JE, Ayuso González L, Valdés Dieguez E, Lluna González J, et al.** Intestinal perforation caused by magnetic toys. *J Pediatr Surg* 2007; 42:E13-16. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2006.12.066>
2. **Velitchkov NG, Grigorov GI, Losanoff JE, Kjossev KT.** Ingested foreign bodies of the gastrointestinal tract: retrospective analysis of 542 cases. *World J Surg* 1996;20:1001-5. <http://dx.doi.org/10.1007/s002689900152>
3. **Kay M, Wyllie R.** Pediatric foreign bodies and their management. *Curr Gastroenterol Rep* 2005;7:212-8. <http://dx.doi.org/10.1007/s11894-005-0037-6>
4. **Chen MK, Beierle EA.** Gastrointestinal foreign bodies. *Pediatr Ann* 2001;30:736-42. <http://dx.doi.org/10.3928/0090-4481-20011201-08>
5. **İlçe Z, Samsun H, Mammadov E, Celayir S.** Intestinal volvulus and perforation caused by multiple magnet ingestion: report of a case. *Surg Today* 2007; 37:50-2. <http://dx.doi.org/10.1007/s00595-006-3330-6>
6. **Rubina M, Shimonova M, Griefa F, Rotesteinb Z, Lelcuka S.** Phytobezoar: A rare cause of intestinal obstruction. *Dig Sur* 1998;15:52-4. <http://dx.doi.org/10.1159/000018586>
7. **Vagner EA, Subbotin VM, Davidof MI, Repin VN, Titlianova ZA, Vorontsov AP.** Surgical policy in gastrointestinal tract foreign bodies. *Khirurgiia* 1999;24-8.
8. **Suita S, Ohgami H, Nagasaki A, Yakabe S.** Management of pediatric patients who have swallowed

- foreign objects. *Am Surg* 1989;55:585-90.
9. **Oestreich AE.** Multiple magnet ingestion alert. *Radiology* 2004;233:615.
<http://dx.doi.org/10.1148/radiol.2332041446>
10. **Liu S, de Blacam C, Lim FY, Mattei P, Mamula P.** Magnetic foreign body ingestions leading to duodeno-colonic fistula. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2005; 41:670-2.
<http://dx.doi.org/10.1097/01.mpg.0000177703.99786.c9>
11. **Tavarez MM, Saladino RA, Gaines BA, Manole MD,** Prevalence, clinical features and management of pediatric magnetic foreign body ingestions. *J Emerg Med* 2013;44:261-8.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jemermed.2012.03.025>
12. **Kircher MF, Milla S, Callahan MJ.** Ingestion of magnetic foreign bodies causing multiple bowel perforations. *Pediatr Radiol* 2007;37:933-6.
<http://dx.doi.org/10.1007/s00247-007-0542-x>