

Rektumda Yabancı Cisim: Beş Olgu Sunumu

Rectal Foreign Bodies: Five Case Reports

Eyüp Murat Yılmaz, Erdem Barış Cartı

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

ÖZ

Acil servislerde, son yıllarda rektumda yabancı cisim olgularına giderek daha sık rastlanmaya başlamıştır. Özellikle homoseksüel eğilimli orta yaş erkek olgularda daha sık görülmektedir. Bu kişilerde anamnez dikkatlice alınmalı ve tedavi planı ona göre yapılmalıdır. Bu makalemizde rektumda yabancı cisim ile acil servise başvuran beş olguyu sunacağız.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim, rektum, cerrahi

ABSTRACT

In the recent years, rectal foreign body cases are seen more commonly in the emergency services. Especially it is seen more often in middle aged men who have homosexual orientation. For these people medical history should be taken carefully and the treatment plan must be done accordingly. In this article we will present rectal foreign bodies in five cases admitted to the emergency service.

Keywords: Foreign bodies, rectum, surgery

Giriş

Rektumda yabancı cisim, genel cerrahi acillerinde son yıllarda giderek daha sık görülen ve komplikasyonları da artan bir problem halini almaya başlamıştır.¹ Rektumda yabancı cisimle acile başvurma en sık sebebi genellikle yaşlı, zihinsel özürlü, cinsel fantezileri olan kişilerin rektal yolla yabancı cisim sokmaları ya da taciz ve cinsel saldırı olabilirken çok nadir bir sebebi de oral yolla alınan bir yabancı cismin rektumu obstrükte etmesi olabilir.^{2,3} Ülkemiz literatüründe 1990'lı yıllarda sık gözlenen bir durum olarak bildirilmez iken günümüzde klinikler ve acil servislerde daha sık olarak karşımıza çıkan bir durum olarak çıkmaktadır.⁴ Bu makalemizde rektumda yabancı cisim şikayeti ile acil servise başvuran beş olguyu sunacağız.

Olgu Sunumları

Olgu 1

Kırk dokuz yaşında erkek hasta, makatta dolgunluk şikayeti ile acil servise başvurdu. Hastanın yaklaşık 24 saattir makatta dolgunluk hissi ve ağrısı mevcuttu. Anamnez

derinleştirildiğinde hasta, makat bölgesine yaklaşık 1 gün önce soda şişesinin girdiğini ve çıkartmaya çalıştığında daha da ileri gittiğini söyledi. Fizik muayenesinde rektal tuşede anal vergeden 5 cm uzaklıkta palpabl yabancı cisim ele geliyordu. Çekilen direkt grafide perforasyon bulgusuna rastlanmadı ve şişe görüldü (Resim 1). Anal sfinkterde ve perianal bölgede travmaya ait bir patolojiye rastlanmadı. Bunun üzerine hastaya acil serviste sedasyon verilerek (2 mg midazolam, 1,5 mg/kg meperidine) anal yoldan bimanuel manipülasyon yapıp Allis pensleri ile yabancı cisim çıkartıldı ve hasta 24 saat gözetimde tutuldu. Herhangi bir patolojik durum olmaması üzerine taburcu edildi.

Olgu 2

Altmış bir yaşında erkek hasta, makat çevresinde kasıklara vuran ağrı şikayeti ile acil servise başvurdu. Hasta yaklaşık 2-3 saat önce anal kanaldan kendi isteği ile özel yapılmış plastik cinsel alet soktuğunu ve çıkartamadığını söyledi. Çekilen direkt grafisinde yabancı cisim görüldü ve perforasyon bulgusuna rastlanmadı (Resim 2). Rektal tuşede palpe edilemedi ancak anoskop ile görüldü. Bunun üzerine acil serviste hastaya sedasyon (2 mg midazolam, 1,5 mg/kg





Resim 1. Rektumda şişe

meperidine) verildi ve anal yoldan bimanuel manipülasyon yapıp Allis pensleri ile yabancı cisim çıkartıldı. Herhangi bir patoloji olmaması üzerine hasta ertesi gün taburcu edildi.

Olgu 3

Elli beş yaşında erkek hasta makatta ağrı şikayeti ile genel cerrahi polikliniğine başvurdu. Yaklaşık 3 gün önce anal bölgesine deodorant şişesinin yanlışlıkla girdiğini, ancak şişeyi çıkarmasına rağmen kapağının 2 gündür anal kanalında olduğunu bildirdi. Fizik muayenesinde anal kanal ve perine bölgesine travma izine rastlanmazken tuşede ele gelen bir cisim olmadı. Direkt grafide yabancı cismin görülmesi üzerine ve anal kanaldan 7-8 cm ileride olması nedeniyle ameliyathanede çıkartılmasına karar verildi. Hastaya durum anlatılarak yazılı onam alındı. Maske anestezisi altında litotomi pozisyonunda ansokop ile girildi ve yabancı cisim Allis klempleri ile çıkartıldı. Hasta 24 saat sonra taburcu edildi.

Olgu 4

Altmış iki yaşında erkek hasta, makatta dolgunluk şikayeti ile acil servise başvurdu. Yaklaşık 6 saat önce, cinsel amaçlı özel yapım plastik aleti anal kanalından soktuğunu ve çıkartamadığını ifade etti. Bunun üzerine yapılan fizik muayenede anal vergeden 5 cm uzaklıkta cisim palpe edildi ve direkt grafide perforasyon bulgusu olmaması üzerine acil serviste sedasyon verilerek (2 mg midazolam, 1,5 mg/kg meperidine) anal yoldan bimanuel manipülasyon yapıp Allis klempleri ile çıkartıldı. Hasta gözlem altında tutuldu ve patoloji olmaması üzerine taburcu edildi.

Olgu 5

Elli sekiz yaşında erkek hasta, makatında yabancı cisim kaçırdığını ifade ederek acil servise başvurdu. Anamnez derinleştirildiğinde deodorant şişesini yaklaşık 2-3 saat önce anal kanalından soktuğunu ve çıkartamadığını ifade etti. Rektal tuşede deodorant şişesi palpe edildi ve direkt



Resim 2. Rektumda cinsel plastik alet

grafide perforasyon bulgusu saptanmadı. Sedasyon altında (2 mg midazolam, 1,5 mg/kg meperidine) verildi ve anal yoldan bimanuel manipülasyon yapıp Allis klempleri ile çıkartılmaya çalışılırken deodorant şişesinde açılma oldu ve anal mukozaya temas olması üzerine hastada ciddi ağrı gelişti. Bunun üzerine hasta acil ameliyathaneye alındı. Ameliyathanede genel anestezi aldıktan sonra deodorant şişesi çıkartılan hastanın anal mukozası serum fizyolojik ile yıkandı ve işlem sonlandırıldı. Postoperatif 2. gün önerilerle taburcu edildi.

Tartışma

Rektal yabancı cisimler ülkemiz literatüründe 1990'lı yıllarda daha az bildirilmekte iken son yıllarda sayısının acil servislerde daha sık olduğu görülmektedir.⁴ Genellikle bu olgular orta yaş üstü ve homoseksüel erkek olgular olmaktadır. Cinsel fantezi amacıyla anal kanaldan sokulan yabancı cisim rektumda kalmakta ve çıkartılmayınca acil servise başvuru sebebi olmaktadır.² Vibratör, şişe, pil, kapak, patlıcan gibi yabancı cisimler genellikle erotik amaçlı olarak anal kanaldan rektuma sokulmakla birlikte nadiren ağızdan alınan kürdan, iğne, diş protezleri gibi yabancı cisimler

de rektal yabancı cisim olarak karşımıza çıkabilmektedir.⁵ Bizim olgularımızda genellikle tamamı orta yaş üzeri olgular olmakla beraber tamamında erotik amaçlı eğilim olduğu görüldü.

Genellikle bu hastalarda en belirgin rahatsızlık makat bölgesinde dolgunluk ve ağrı olmaktadır.^{2,6} Bizim olgularımızın tamamında bu şikayetler mevcut idi. Bu şikayetlerle acil servise gelen hastalara dikkatli yaklaşılmalı ve anamnez derinleştirilmelidir. Rektal tuşe fizik muayenenin değişmez bir parçası olduğu unutulmamalı iken yabancı cisim şüphesi varsa perforasyon bulguları için direkt grafi, gerekirse bilgisayarlı tomografi gibi daha ileri görüntüleme yöntemlerine başvurulmalıdır. Yabancı cismin yerleşim yeri önemli olup tedavide yaklaşım planı buna göre yapılmalıdır.⁷ Özellikle hastaların verdiği ifadeler oldukça önemli olup genellikle doğruyu söylemekte çekinseler de anamnez derinleştirilip hastaya güven duygusu verildiğinde rektumdaki yabancı cisim konusunda daha net bilgi verebilmektedirler. Şayet mümkünse sedasyon altında anal distasyon ile yabancı cisim çıkartılması denenmelidir.⁸ Özellikle delici ve kesici aletler, cam maddeler konusunda dikkatli olunmalı ve anal yolla çıkarılmayacak durumlarda

laparotomi düşünülüp hastaya bilgi verilmelidir.² Yabancı cisim rektosigmoid bileşkenin üzerinde ise ya da perforasyona yol açıyorsa laparotomi ve gerekirse stoma yapılmalıdır.⁹

Sonuç olarak orta yaş üzeri homoseksüel eğilimli erkek hastalarda makatta dolgunluk ve ağrı şikayeti ile acil servise başvuru durumunda anamnez derinleştirilmeli ve rektumda yabancı cisim mutlaka akılda tutulmalıdır. Perforasyon bulgularının olmadığı ve yabancı cisme ulaşılabilen olgularda sedasyon altında anal yoldan çıkartma denenebilirken, perforasyon varlığında ve komplike olgularda (perforasyon gelişen, septik tabloya yol açmış, genel durumu bozulmuş vb.) ameliyathane şartlarında işlem yapılmalı ve gereklilik halinde laparotomi ve stoma yöntemleri uygulanmalıdır.

Etik

Hasta Onayı: Alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: Eyüp Murat Yılmaz, Erdem Barış Cartı, Konsept: Eyüp Murat Yılmaz, Erdem Barış Cartı, Dizayn: Eyüp Murat Yılmaz, Veri Toplama veya İşleme: Eyüp Murat Yılmaz, Erdem Barış Cartı, Analiz veya Yorumlama: Eyüp Murat Yılmaz, Erdem Barış Cartı, Literatür Arama: Eyüp Murat Yılmaz, Yazan: Eyüp Murat Yılmaz.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Pinto A, Miele V, Pinto F, Mizio VD, Panico MR, Muzj C, Romano L. Rectal foreign bodies: imaging assessment and medicolegal aspects. *Semin Ultrasound CT MR* 2015;36:88-93.
2. Atilla K, Sökmen S, Astarcioğlu H, Canda E. Rectal foreign bodies: a report of four cases *Ulus Travma Derg* 2004;10:253-256.
3. Busch DB, Starling JR. Rectal foreign bodies: case reports and a comprehensive review of the world's literature. *Surgery* 1986;100:512-519.
4. Erverdi N, Özdemir A, Besim H, Hamamcı O, Atilla K. Approach to Rectal Foreign Bodies. *Turk J Gastroenterol* 1998;9:288-290.
5. Mazine K, Bouassria A, Elbouhaddouti H, Mouaqit O, Benjelloun E, Ousadden A, Mazaz K, Taleb KA. Large intra-rectal foreign body: a case report. *Pan Afr Med J* 2014;18:273.
6. Boopathy V, Palaniswamy M. A giant complex rectosigmoid bezoar with multiple foreign bodies: a first of its kind. *BMJ Case Rep* 2014:2014.
7. Eftaiha M, Hambrick E, Abcarian H. Principles of management of colorectal foreign bodies. *Arch Surg* 1977;112:691-695.
8. Arıkan S, Akıncı M, Gülen M. Rectal Foreign Bodies and Treatment. *Journal of Colon Rectum Diseases* 1998;8:38-40.
9. Demir MT, Baydin A, Ersözlü E, Güzel M, Özsoy S. A Rare Reason of Intestinal Obstruction: A Foreign Body in Rectum. *JCAM* 2013;4(Suppl 3):252-254.