Gastrointestinal Foreign Body Complementing 83 Days its Passage: Case Report

Seksen Üç Günde Pasajını Tamamlayan Gastrointestinal Yabancı Cisim: Olgu Sunumu

Gastrointestinal Yabancı Cisim / Gastrointestinal Foreign Body

Sevdegül Karadaş[1], Hayriye Gönüllü[1], Mehmet Reşit Öncü[1], Senar Ebinç[2]
[1]Acil Tıp AD, [2]İç Hastalıkları AD, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Van, Türkiye

Bu çalışma 9. Ulusal Acil Tıp kongresi, 23-26 Mayıs Antalya da poster olarak sunulmuştur.

Özet

Yabancı cisim yutulması çocuklarda önemli bir problem olup tüm yaş gruplarında görülebilmektedir. Yetişkinlerde özellikle türban iğnesi, dikiş iğnesi gibi maddelerin yutulması veya aspire edilmesi daha sıktır. Bu çalışmada yutulan dikiş iğnesinin komplikasyona yol açmadan, barsak pasajını tamamlayarak uzun bir sürede defekasyonla atıldığı olgu sunuldu.

Anahtar Kelimeler

Dikiş İğnesi; Yutma; Gastrointestinal Pasaj

Abstract

Foreign body ingestion is an important health problem for children but it can also occur in all age groups. Ingestion or aspiration of foreign bodies such as turban pin and sewing needle more frequently occur in adults. A case of sewing needle ingestion which was removed from the body through defecation in a long time after passing through the small intestine without any complication is presented in this study.

Keywords

Sewing Needle; Ingestion; Gastrointestinal Passage

DOI: 10.4328/JCAM.1980 Received: 22.07.2013 Accepted: 12.08.2013 Printed: 01.09.2013 J Clin Anal Med 2013;4(suppl 1): 54-6
Corresponding Author: Hayriye Gönüllü, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Prof Dursun Odabaş Tıp Merkezi, Acil Tıp AD, Van, Türkiye.
T.: +905057672477 F.: +90 4322168352 E-Mail: drhayriyegonullu@gmail.com

Giriş

Yabancı cisim (YC) yutma, çocuklarda sık rastlanılmakla birlikte her yaş grubunda görülmektedir [1]. Bununla birlikte özellikle genç ve türban tipinde başörtüsü kullanan kadınlarda iğne yutma sık karşılaşılan bir durumdur [1].

Opak olan YC, direkt grafilerde görülebilmekte, opak olmayanlar ise kontrast maddeler kullanılarak çekilen grafilerde dolma defekti şeklinde bulgu vermektedirler [2].

Yutulan yabancı cisimlerde yaklaşım YC'in büyüklüğü ve yapısı ile düzgün veya keskin kenarlı olup olmamasına bağlıdır [3]. Uygulanacak yaklaşımlar; endoskopi, gözlem ve cerrahidir [4]. Mideye ulaşan YC'lerin büyük kısmı genellikle sindirim kanalını sorunsuz geçebilmekte, bazı olgularda ise obstruksiyon, perforasyon veya kanama nedeni ile acil cerrahi girişim gerekebilmektedir [3,4]. Burada dikiş dikerken ağzına koyduğu iğneyi yutan ve 83 gün gibi uzun bir sürede komplikasyonsuz bir şekilde rektal yoldan atan olgu sunuldu.

Olgu Sunumu

19 yaşında kadın hasta, iki gün önce evde dikiş yaparken ağzına koyduğu dikiş iğnesini yutma şikâyeti ile acil servise başvurdu. Başvuru anında olgunun herhangi bir şikâyeti bulunmamaktaydı. Yapılan fiziki muayenede; Tansiyon Arteriyel: 120/80mmHg, nabız: 70/dakika, ateş: 36,7 0C idi. Batın muayenesinde barsak sesleri normoaktif olup, hassasiyet, defans, rebaund yoktu. Laboratuvar testlerinde hematolojik ve biyokimyasal parametreleri normal sınırlardaydı. Olgunun ayakta direkt batın grafisinde (ADBG) hava sıvı seviyesi ve serbest hava izlenmemiş olup, dördüncü lomber vertebranın sağ tarafında yaklaşık 4 cm'lik iğne ile uyumlu radyoopak cisim izlendi (Resim.1). Yabancı cismin kendiliğinden çıkması beklendi ve olgu ADBG ile takibe alındı. Başvurudan 15 gün sonraki kontrolde olgunun yapılan fizik bakısı doğal olup, ADBG'de iğne ile uyumlu imaj sol iliak kanat superior hizasında izlendi. İğnenin pasajda ilerleyişinin yavaş olması nedeniyle, olguya barsak temizliği yapılarak, total kolonoskopi uygulandı. Ancak kolonoskopide iğne izlenmedi. Genel durumu iyi olan olgunun aralıklarla fiziki muyenesi yapıldı ve ADBG grafileri ile takibine devam edildi. Başvurudan 60 gün sonra çekilen ADBG'de iğne imajı üçüncü lomber vertebranın sol tarafında izlendi (Resim.2). 78. günde olgu cerrahi açıdan değerlendirilmek üzere kontrole çağrıldı. 83. günde olgunun fiziki muayenesi doğal idi ve ADBG'de iğne imajına rastlanmadı (Resim.3). Ayrıca batında serbest hava ve hava- sıvı seviyeleri yoktu.

Tartışma

Ülkemizde kadın hastalarda iğne yutma ve aspire etme vakalarına sık rastlanmaktadır. Bu olguların birçoğu semptomsuz seyretse de, özellikle dikiş iğnesi gibi keskin ve sivri uçlu cisimler vücudun birçok noktasına göç edebilmekte, bu durum hasta ve yakınlarını endişelendirmektedir.

Literatürde, yutulan YC'in % 80-90 oranında gastrointestinal kanalı kendiliğinden geçeceği, % 10-20 oranında cerrahi olmayan müdahale, % 1 oranında da cerrahi gerektirdiği bildirilmiştir [5]. Özefagusu geçebilen ve mideye ulaşan YC'lerin büyük kısmı genellikle sindirim kanalını sorunsuz geçebilmekle beraber, bazı olgularda tam tıkanıklık, perforasyon veya kanama nedeni ile acil cerrahi girişim gerekebilir [3,4]. Sunulan çalışmada olgu dikiş iğnesini yuttuktan 2 gün sonra başvurmuş olup yapılan görüntülemede YC'in mideyi sorunsuz geçtiği görüldü. Daha sonra yapılan kolonoskopide ise YC izlenmedi. Herhangi bir komplikasyon gelişmemesi, olgunun stabil olması nedeniyle cerrahi planlanmayarak takip önerildi.

YC yutan hastalarda önemli sayılacak sorunlardan biri de YC'in diğer organlara göçüdür. Sunulan farklı olgularda yutulan dikiş iğnesinin duodenuma penetrasyonu sonrasında transvers kolona [6] ve ya karaciğere göçü ve sonrasında apse oluşturduğu bildirilmiştir [7]. Başka bir olguda dikiş iğnesi yutulması sonucu aorto-duodenal fistüle bağlı masif üst gastrointestinal sistem kanaması gelişmiş ve olgu opere edilmiştir [1]. Sunulan olguda iğne gastrointestinal pasaj dışına göç etmemiştir.

Düzgün kenarlı olan YC özefagusu geçtikten sonra mideyi genellikle 1 hafta içinde sorunsuz terk edebilmektedirler [3]. YC'ler



Resim 1. Lomber 4. Vertebra sağ tarafında yabancı cisim opasitesi



Resim 2. Lomber 3. Vertebranın sol tarafında yabancı cisim opasitesi



Resim 3. Yabancı cisimin görülmediği ayakta batın grafisi

bazen duodenumun "C" kulpu, Treitz ligamenti ve ileoçekal valv gibi, gastrointestinal sistemin anatomik olarak daralan ya da köşelenen bölgelerinde takılıp kalabilmekte bu durum cismin ilerleyişini geciktirmektedir [2,3]. Bu tip olguların aralıklı fizik muayene ve seri radyografilerle takip edilmeleri gerektiği bildirilmektedir [3]. Gastrik veya duodenal bölgedeki keskin veya sivri cisimlerin, 4 cm uzunluk ve 2 cm çapın üzerinde büyüklüğe sahip olmaları, 3 günden uzun süre hareketsiz kalmaları, künt cisimlerin ise 7 günden fazla sebat etmesi, endoskopik veya cerrahi yolla çıkartılmalarını gerektirir [8, 9]. Sunulan çalışmada olgu aralıklı muayene ve radyografilerle takip edildi. Yapılan kolonoskopide iğneye rastlanmadı. Sivri uçlu delici yabancı cisim, 83 gün gibi uzun bir sürede sindirim kanalını kendiliğinden terk etti. Sonuç olarak; yabancı cisim yutan hastalarda bazen YC gastrointestinal pasajı uzun sürede komplikasyonsuz olarak terk edebilmektedir.

Çıkar Çakışması ve Finansman Beyanı
Bu çalışmada çıkar çakışması ve finansman destek alındığı beyan edilmemiştir.

Kaynaklar

1. Ozkan Z, Kement M, Kargı AB, Censur Z, Gezen FC, Vural S et al. An interesting journey of an ingested needle: a case report and review of the literature on extraabdominal migration of ingested foreign bodies. Journal of Cardiothoracic Surgery 2011; 6: 77-81.
2. Güçlü M, Karakuş C, Özen İO. Çocuklarda Gastrointestinal Yabancı Cisimler STED 2006;15(9):169.
3. Rajagopal A, Martin J, Matthai J. Ingested needles in a 3-month-old infant. J Ped Surg 2001; 36 (9):1450-1.
4. Suita S, Ohgami H, Nagasaki A, Yakabe S. Management of pediatric patients who have swallowed foreign objects. Am Surg 1989; 55:585-90.
5. Ciriza C, García L, Suárez P, Jiménez C, Romero MJ, Urquiza O, Dajil S. What predictive parameters best indicate the need for emergent gastrointestinal endoscopy after foreign body ingestion? J Clin Gastroenterol. 2000 Jul;31(1):23-8.
6. Şener HM, Karataş A, Karagün BŞ, Mercimek Y, Görmüş A. Yutulan dikiş iğnesinin duodenumu penetrasyonu transvers mezokolona migrasyonu Göztepe Tıp Dergisi. 2007; 22(3): 104-6.
7. Başer M, Arslantürk H, Kisli E, Arslan M, Öztürk T, Uygan İ, Kotan Ç. Dikiş İğnesi Yutulması Sonucu Oluşmuş Primer Aortoduodenal Fistül Bağlı Nadir Görülen Bir Masif Üst Gastrointestinal Sistem Kanaması. Ulusal Travma Dergisi - 2007;13(2): 154-7.
8. Uyemura MC. Foreign body ingestion in children. Am Fam Physician. 2005 Jul 15;72(2):287-91.
9. Köseoğlu B, Bakan V, Bilici S, Önem Ö, Katı İ, Demirtaş İ. Çocukluk Çağı Gastrointestinal Yabancı Cisimlerinin Tedavisi Van Tıp Dergisi: 8 (2): 47-53, 2001.

How to cite this article:
Karadaş S, Gönüllü H, Öncü MR, Ebinç S. Gastrointestinal Foreign Body Complementing 83 Days its Passage: Case Report. J Clin Anal Med 2013;4(suppl 1): 54-6.