

## ÇOCUKLUK ÇAĞI ÖZOFAGUS YABANCI CİSİMLERİ

İdris ERTAŞKIN\*,

*Anahtar Kelimeler*: Özofagus, Yabancı Cisim, Çocuk

*Key Words*: Esophagus, Foreign body, Children

### ÖZET

Gaziantep SSK Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniğine Kasım 1992-Mart 1995 tarihleri arasında özofagusta yabancı cisim yakınması ile otuz çocuk getirildi. Ortalama yaş 3.72 idi.

Başvuru süresi ortalama 36 saattir. Metal para en sık rastlanan yabancı cisimdir. Yabancı cisimlerin çoğunluğu servikal özofagusa takılmıştır. Hastaların çoğunluğuna genel anestezi altında ve acil koşullarda özofagoskopi yapıldı.

### SUMMARY

#### Esophageal Foreign Bodies in Children

The last three years thirty children with esophageal foreign bodies were admitted Gaziantep SSK Hospital Pediatric Surgery Clinic. The mean age 3.72 in this group. The mean admission time was found to be 36 hours. Coins were the most frequently encountered foreign bodies and the most of the foreign bodies were at the upper esophagus. Esophagoscopy was performed all of patients as an emergency procedure under general anesthesia.

### GİRİŞ

Yabancı cisim yutulmasına, çocukluk yaş grubunda çok sık rastlanmaktadır(1,2,3). Mide, duodenum ve daha distal gastrointestinal sistemlerde bulunan yabancı cisimler rektum yoluyla spontan olarak çıkmaktadırlar(4). Bu nedenle burada lokalize olan cisimler herhangi bir girişim yapılmadan beklenebilmektedir. Ancak gastrointestinal sistemin en dar yeri olan özofagusta yabancı cisimlerin, komplikasyonlara yol açmadan ve hastaların beslenmelerini sağlamak amacıyla çıkarılmaları gerekmektedir(5). Bu nedenlerden dolayı özofagus yabancı cisimleri, acil koşullarda ve genel anestezi altında çıkarılmalıdır. Bu çalışmada Gaziantep SSK Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniğine başvuran 3 yıllık vakalar değerlendirilmiştir.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Gaziantep SSK Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniğine 1992-1995 yılları arasında başvuran ve özofagusta yabancı cisim saptanan 30 çocuk; yaş, cinsiyet, başvuru süresi, yabancı cismin niteliği, lokalizasyonu ve tedavi prensipleri açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

Başvuru sırasında çekilen grafide yabancı cismin mideye geçtiği vakalar çalışma dışı bırakıldı. Hastaların tamamına acil koşullarda ve genel anestezi altında özofagoskopi uygulandı.

## BULGULAR

Hastaların en küçüğü 9 aylık en büyüğü 12 yaşında, ortalama yaş 3.72 idi. Erkek, kız oranı 9/1(27/3) olmak üzere, erkek çocuklarda belirgin olarak daha fazlaydı. En erken başvuru süresi 1 saat iken 1 ay sonra yutma güçlüğü nedeni ile başvuran bir hastamız bulunmaktaydı. Başvuru süresi ortalama 36 saatti.

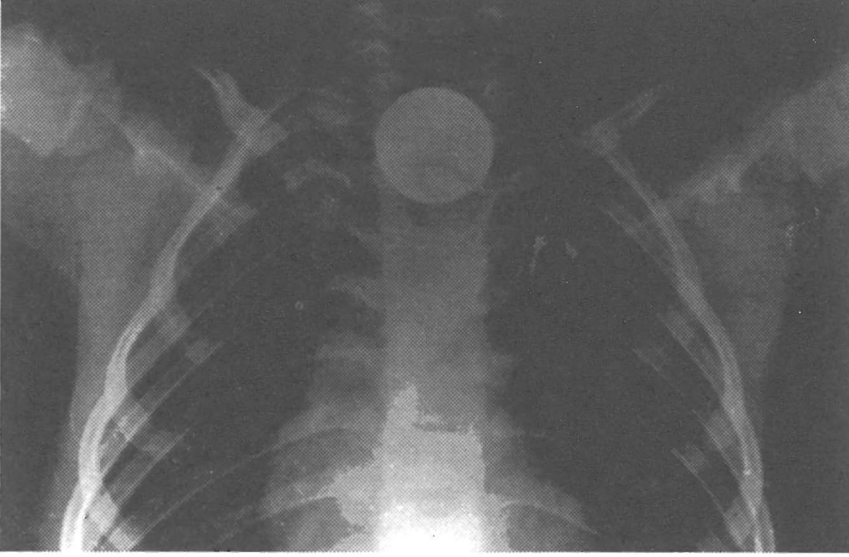
Özofagusta takılan cisimler en başta metal para olmak üzere değişiklik göstermekteydi (Tablo 1). Yirmibeş hastada (% 83.3) yabancı cisim servikal darlıkta (Resim 1), dört hastada (% 13.3) ikinci darlıkta ve bir hastada üçüncü darlıkta takılmıştı. Bir hastada daha önce korozif madde alımına bağlı olarak özofagus üçüncü kısımda gelişen darlığa yabancı cisim takılmıştı.

Tablo 1:Yabancı Cisim Tipleri

Metal Para	24 vaka
Çengelli İğne	2 vaka
Dikiş İğnesi	2 vaka
Meyva Çekirdeği	1 vaka
Jeton	1 vaka

Yapılan özofagoskopilerde bir hastada yabancı cisim mideye geçti. Yabancı cisim meyva çekirdeği olan bir hastada rijid özofagoskopi ile çıkartılamayan yabancı cisime fleksibl özofagoskopi yapılarak yabancı cisim çıkartıldı.

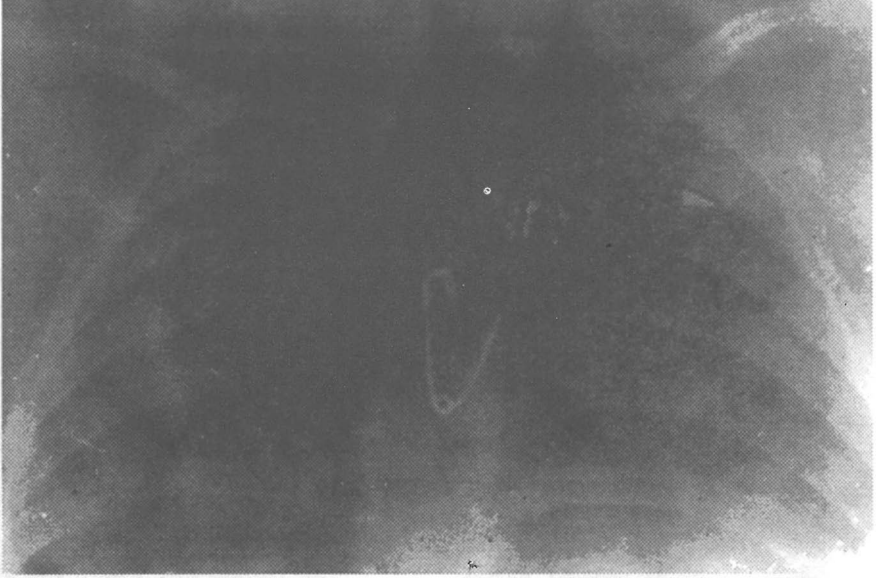
Bir hastada dikiş iğnesi özofagoskopi ile lümen içinde saptanamadı(Resim 2). Açık cerrahi girişim yapılmasına karar verildi. İki vakada ucu açık çengelli iğne çıkartıldı (Resim 3). Özofagoskopi sonrası dönemde herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Bir günlük gözlem ve beslenme sonucu hastaların hepsi sorunsuz taburcu edildi.



Resim 1: Özofagus servikal darlıkta yabancı cisim



Resim 2: Özofagus yabancı cisim (Dikiş iğnesi)



Resim 3:Özofagusta yabancı cisim(Çengelli iğne)

## TARTIŞMA

Küçük çocuklar oral dönemin bir belirtisi olarak, büyük çocuklar ise dikkatsizlik veya kaza sonucu olarak buldukları ve ağızlarına götördükleri yabancı cisimlerin bir kısmını yutarlar. Bizim serimizde 3.72 olan yaş ortalaması Keskin ve arkadaşlarının(6) serisinde 5.09, Büyükuinal ve arkadaşlarının(7) serisinde 4.7, Akarcalı ve arkadaşlarının(5) serisinde 3.8 olarak bulunmuştur.

Çocuğun hekime getirilme nedeni yabancı cisim yutulduğunun görülmesi, hipersalivasyon, yutamama gibi belirtilerdir. Hastaneye başvuru süresi bir vaka dışında ortalama 36 saattir. Yaş ile başvuru süresi arasında belirgin bir fark saptanmamıştır.

Metal para en sık rastlanan yabancı cisimdir(6,7,8,9). Serimizde 24 vakada (% 80) metal para, 2 vakada (% 6.6) çengelli iğne, 2 vakada (% 6.6) dikiş iğnesi, 1 vakada (% 3.3) jeton, 1 vakada (% 3.3) meyva çekirdeği saptanmıştır. Keskin ve arkadaşlarının serisinde 2 vakada rapor edilen ve ileri endüstri toplumlarında sık rastlanan alkali düğme pillere serimizde rastlanmamıştır(6). Özofagusu spontan olarak geçen künt yabancı cisimler genellikle 4-6 hafta beklenebilirken. özofagusta takılan cisimler beklenmeden çıkarılmaktadır. Nazogastrik sonda ile itme(5), foley sonda ile çekme veya özofagus dilatasyonu 11(5,10,11), düz adele gevşeticileri(8), mıknatıslı sonda uygulanması(12,13,14) gibi yöntemler uygulanmasına karşın, en etkili çözüm olarak

özofagoskopi kullanılmaktadır 11(1,2,3,5,6). Serimizde tüm hastalarda özofagoskopi uygulanmıştır. Bir vakada yabancı cisim (dikiş iğnesi) lümen içinde saptanamamış ve peroperatif yapılan skopide lümen dışına çıktığı saptanmış ve açık cerrahi girişimine karar verilmiştir. Bir vakada ise rijid özofagoskopi ile yabancı cisim görülememiş, fleksibl özofagoskop ile görülmüş ve çıkarılmıştır. Bu vakada yıllar önce kostik madde içimi sonucu özofagus alt ucunda darlık gelişmiş ve yabancı cisim (meyva çekirdeği) buraya takılmıştır. Rijid özofagoskop ile görülmeyen yabancı cisimlerin çıkartılması için fleksibl özofagoskopiden de yararlanılmaktadır.

Uzun süre lümeninde kalan yabancı cisimlerin özofagus perforasyonu, mediastinet, trakeözofagial fistül, aortaözofagial fistül gibi komplikasyonlara yol açtığı bildirilmektedir(15,16). Serimizde uzun süre kalan metal yabancı cisim olmadığından vakaların hiçbirinde komplikasyon görülmemiştir.

Tüm serilerde en sık rastlanan yabancı cisim olan metal paralar çocuklardan uzak tutulmalıdır. Serimizde rastlanmayan, ancak ileriki yıllarda rastlayabileceğimiz alkali düğme pillerin tedavisinin farklı olduğu, midede de olsa en kısa zamanda çıkartılmasının gerekli olduğu bilinmelidir(17). Çünkü bu piller açılmakta, içindeki kimyasal maddeler yanık ve perforasyon yapmaktadır. Şüpheli vakalarda veya disfaji, hipersalivasyon ve dispne gibi belirtileri olan her çocukta direk grafi çekilmelidir. Çocuk yaş grubunda, yabancı cisimler genel anestezi altında ve acil koşullarda, beklenilmeden çıkartılmalıdır.

Özofagoskopi de bulunamayan yabancı cisimlerin yerinin tespiti için anestezi altında skopi yapılması ve tedavinin buna göre planlanması hasta için yararlı olacaktır. Yabancı cisimlerin çıkartılması için değişik yöntemler denense de en başarılı yöntem genel anestezi altında özofagoskopi yapılmasıdır.

## KAYNAKLAR

- 1- Welch KJ, Randolph JG, Ravitch MM, et al:Foreign Bodies and Bezoars in Pediatric Surgery, Appleton-Century Crofts, New York, 1980 pp 714-720.
- 2- Gans SL, Austin E:Foreign Bodies in Pediatric Surgery(2end edition), W.B.Saunders Company, Philadelphia 1993 pp 82-88.
- 3- Tucker GF:Foreign bodies in the air passages and the esophagus in Swenson's Pediatric Surgery, Appleton-Century-Crofts, New York 1980 pp 714-720.
- 4- Schaub H, Wirtz HJ, Fuchs KH, et al:Endoscopic removal of an ingested foreign-body indications and choice of procedure. Chirurğ 58:428, 1987.
- 5- Akçalı Y, Kahraman C, Dural K ve ark.:Pediatrik yaş grubunda özofagus yabancı cisimleri. Pediatrik Cerrahi Dergisi 4:53, 1990.
- 6- Büyükunal C, Erdoğan E, Danişmend N ve ark.:Gastrointestinal yabancı cisimler XXV.Türk Pediatri Kongresi Kitabı.Final Ofset İstanbul 1987, pp 748-751.
- 7- Keskin E, Okur H, Kılıç B:Çocuklarda Özofagus yabancı cisimleri. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi,2:379, 1991.
- 8- Rice BT, Spiegel PK, Dombrowski PJ:Acut esophageal food impaction treated by gas forming agents. Radiology 146:299, 1983.

- 9- Bonadia WA, Jona JZ, Glicklich M, et al:Esophageal bougienage technique for coir ingestion in children. *J Pediatr Surg* 23:917, 1988.
- 10-Nixon GW:Foley catheter method of esophageal foreign body removal:Extension of applications.*AJR* 132:441, 1979.
- 11-Henry LH, Chamberlain JW:Removal of foreign bodies from esophagus and nose with the use of a Foley catheter. *Surgery* 71:918, 1972.
- 12-Suita S, Ohgami H, Yakabe S, et al:The fate of swallowed button batteries in children. *Z Kinderchir* 45:212, 1990.
- 13-Íto Y, Ihara N, Sohma S:Mangetic removal of alkalines batteries from the stomach. *J Pediatr Surg* 20:250, 1985.
- 14-Volle E, Hanel D, Beyer P, et al:Ingested foreign bodies:Removal by manget *Radiology*. 160:407, 1986.
- 15-Janik JS, Bailey WC, Burrington JD:Occult coin perforation of the esophagus. *J Pediatr Surg* 21:794, 1986.
- 16-Yee KF, Schild JA, Hollinger PH:Extra-luminal foreign bodies(coins) in the food and air passages. *Ann Otol* 84:619, 1975.
- 17-17-Litovitz TL:Battery ingestions:Product accessibility and clinical course. *Pediatrics* 75:469, 1985.