



Yabancı Cisim Aspirasyonuna Bağlı Çocuk Ölümü: Olgu Sunumu

Mehmet TOKDEMİR
Hüseyin KAFADAR
Abdurrahim TÜRKÖĞLU

Fırat Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Adli Tıp Anabilim Dalı,
Elazığ, TÜRKİYE

Yabancı Cisim Aspirasyonu (YCA); hava yollarının sıklıkla farenks ve trakea bifurkasyonu arasında tıkanması sonucu gelişen bir mekanik asfiksi türüdür. Özellikle infant ve çocuklarda yüksek mortalite ve morbiditeyle seyreder. Çocukluk çağında kaza sonucu meydana gelen ani beklenmedik ölümlerin en sık sebepleri arasında yer almaktadır.

Olgumuz ondört aylık bir kız çocuğudur. Evde annesi ve kuzeni ile birlikte ceviz yerken aniden morarması ve fenalaşması üzerine hastaneye kaldırılmıştır. Hastanede yapılan muayenesinde; genel durumunun kötü, şuurunun kapalı, ciltte, yüzde, dudaklarda siyanozunun bulunduğu,ambu ile solunum desteğinin sağlandığı, akciğer seslerinin kaba, sağ üstte solunum seslerinin azaldığının tespit edilmesi üzerine Kulak-Burun-Boğaz konsültasyonu istenerek acil olarak bronkoskopiye alınmasına karar verilmiştir. Yapılan bronkoskopide karına üzerinde yabancı cisim (ceviz parçası) görülerek, küçük parçalar çıkartılmıştır. Büyük parçayı çıkarabilmek için, daha büyük bronkoskop kullanılmak üzere hazırlıklar yapılırken nabızı zayıflayan hasta ex olmuştur.

Otopside; sağ akciğerin hafif kollabe olduğu, trakea ve bronşlar açıldığında; sağ ana bronş girişinin 1x0,6x0,6 cm ebadında bir ceviz parçası tarafından tamamen tıkanmış olduğu görüldü.

Ülkemizde gıda aspirasyonu diğer YCA' na göre daha fazla görülmektedir. Bu olgu; anne babaların ve profesyonel bakıcıların YCA' na yönelik temel yaşam desteği konusunda eğitilmelerinin önemini vurgulamak ve çocuklarda yüksek mortalite ve morbiditeyle seyreden YCA konusunun irdelenmesi amacıyla sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim aspirasyonu, kaza ölümü, çocuk

Child Deaths Caused by Foreign Body Aspiration: Case Report

Foreign body aspiration (FBA) is a mechanical asphyxia developed as a result of obstruction usually between the pharynx and trachea bifurcation which especially is seen in infants and children with high mortality and morbidity. It is among the most common reasons of unexpected childhood deaths caused by accidents.

Our case is 14 month old female child. When she eaten nuts with her mother and cousin, suddenly turned into purple and ill and then taken to hospital. During the treatment in the hospital, her general conditions was bad, conscious closed, cyanosis on the skin, face and lips. She got breath support in ambulance, lung sounds crude and breath sounds fade at the right up and then decided to get KBB consultation and bronchoscopes. By bronchoscopy, the foreign body (nut piece) was seen and the pieces were picked up. To pick up the larger piece and while it is started to use big bronchoscope and pulse fade and she died.

In the autopsy it is seen that left lung slightly collapsed and when trachea and bronchi opened it was seen that right main bronchus entrance completely plunged by 1x0.6x0.6 cm sized nut piece.

In our country, food aspiration incidence is more then other aspiration. This case points out the foreign body aspiration parents and professional babysitter for the importance of the training on first aid. Also, this case was presented to invastigate FBA together with high mortality and morbidity in children.

Key Words: Foreign body aspirations, accidental death, child.

Geliş Tarihi : 17.10.2008
Kabul Tarihi : 10.11.2008

Yazışma Adresi Correspondence

Mehmet TOKDEMİR
Fırat Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Adli Tıp Anabilim Dalı,
23119
Elazığ-TÜRKİYE

mtokdemir@firat.edu.tr

Giriş

Yabancı Cisim Aspirasyonu (YCA), hava yollarının sıklıkla farenks ve trakea bifurkasyonu arasında tıkanması sonucu gelişen bir mekanik asfiksi türü olup (1) çocuklarda kaza ile meydana gelen ani beklenmeyen ölümlerin en sık sebeplerinden birisidir (2- 5).

Bir yaş altı çocuklarda gıda aspirasyonu daha sık görülürken daha büyük çocuklar ise gıda dışı objeleri daha çok aspire etmektedirler (2). Sıklıkla karşılaşılan gıdalar; fındık, fıstık, şeker, fasulye, patlamış mısır, üzüm, kuru üzüm, havuç, sosis, bitki tohumu ve çekirdekleridir. Diğer yabancı cisimler arasında oyuncak balonlar, tükenmez kalem parçaları, metal parçalar, bilyeler, düğmeler, oyuncakların küçük parçaları ve toplu iğneler sayılabilir (2-10).

YCA'nun semptomları arasında boğuk ses, öksürük nöbetleri, stridor, wheezing, dispne, siyanoz, hemoptizi, afoni, subjektif YCA hissi ve odinofaji sayılabilir (6, 11, 12). Aspire edilen YC'lerin %90'nı opak olmadığından (6), direk grafi bulguları; havalanma azlığı, atelektazi, konsolidasyon ve gölgelenme ile sınırlı kalmaktadır (15). Görgü şahidinin olmadığı, aspirasyon hikayesinin alınmadığı olgularda, semptom ve direk grafi bulgularının özgül olmaması sebebiyle tanının atlama olasılığı, dolayısıyla komplikasyon ve ölüm riski artmaktadır (6). Oysa son zamanlarda, geliş floroskopik tetkik ve bronkoskopi tekniklerinin hayat kurtarıcı olduğu bildirilmektedir (3, 4, 8, 12, 13).

Bu çalışmadaki amacımız; özellikle çocuklarda yüksek mortalite ve morbidite ile seyreden (8), sık karşılaşılan ve ciddi bir problem olan YCA'nu (14) vakalarında hekimin karşılabileceği olası sorunları ve ebeveynlerin YCA'na yönelik ilkyardım eğitiminin önemine dikkat çekmektir.

Olgu Sunumu

Hastane dosyası ve otopsi tutanağının incelenmesinde; daha önceden hiçbir şikayeti olmayan 14 (on dört) aylık bir kız çocuğu, evde annesi ve kuzeni ile birlikte ceviz yerken aniden morarması ve fenalaşması üzerine hastaneye kaldırılmıştır. Hastanede yapılan muayenesinde; genel durumunun kötü, şuurunun kapalı, ciltte, yüzde, dudaklarda siyanozun bulunduğu,ambu ile solunum desteğinin sağlandığı, akciğer seslerinin kaba, sağ üstte solunum seslerinin azaldığının tespit edilmesi üzerine Kulak-Burun-Boğaz kliniğince acil olarak bronkoskopiye alınmasına karar verilmiştir. Yapılan bronkoskopide karina üzerinde yabancı cisim (ceviz parçası) görülerek, küçük parçalar çıkartılmıştır. Büyük parçayı çıkarabilmek için, daha büyük bronkoskop kullanılmak üzere hazırlıklar yapılırken solunum ve nabızı zayıflayan hastanın ex olduğu yazılmıştır.

Otopside; cesedin 81 cm boyunda, 9.800 gr ağırlığında, kahverengi gözlü, kumral saçlı, beyaz tenli, bir kız bebek cesedi olduğu görüldü.

Cesedin dudak, her iki kulak ve el tırnak yataklarında siyanoz, sağ ön aksiller hatta 4. interkostar aralıkta 1x05 ebadında tüp torakostomi izi, cesedin boyun ön kısımlarında ve göğüs üst kısmında cilt, ciltaltı amfizem olduğu görüldü.

Baş açıldığında; beyin, beyincik, beyin sapı kesilerek çıkartıldı. Beyin 1050 gr. olarak tartıldı. Beyin yüzeyinde sulkusların silinecek kadar ödemi olduğu görüldü. Göğüs açıldığında; sağ akciğer hafif atelektazik görünümde olup, göğüs içerisinde serbest kanama ve maiye rastlanmadı. Boyun ve göğüs organları tulum şeklinde çıkartıldı. Özefagus lümeninde hafif mide muhtevası bulaşığı olduğu, trakea lümeni açıldığında; sağ ana bronş girişinin (Şekil 1) bir ceviz parçası tarafından tamamen kapandığı görüldü. Çıkarılan ceviz parçası 1x06x06 cm ebadında ölçüldü (Şekil 2). Sağ akciğer 120, sol akciğer 160 gr olarak tartıldı. Her iki akciğer yüzeyinde peteşial kanamalar tespit edildi. Akciğerlere

yapılan kesitlerde ödem dışında herhangi bir patolojiye rastlanılmadı. Kalp ve batin organları doğal olarak izlendi. Elde edilen bilgiler ve yapılan otopsi sonucunda çocuğun yabancı cisim aspirasyonuna bağlı mekanik asfiksi sonucu öldüğu tespit edildi.



Şekil 1: Sağ bronşta yabancı cisim (ceviz) görünmektedir.



Şekil 2. Çıkarılan ceviz parçası.

Tartışma

Farklı çalışmalarda, YCA 4 yaş altı çocuklarda daha siktir (12, 17, 18) ve 1- 2 yaş grubu çocuklar yüksek risk altındadır (18, 19). Bu yüksek riskin sebebi; bu yaş grubundaki çocukların, molar dişlerin yokluğundan dolayı zayıf çiğneme kapasitesine sahip olması, dünyayı ağızlarıyla keşfetme çabaları, gülme ağlama, irkilme sırasında sık, güçlü inspirasyon yapmaları olabilir (9). Bizim olgumuz yüksek risk altındaki gruba girmektedir.

Yabancı cisimler; olgunun yaşı ve havayolu genişliğiyle bağlantılı olarak (6) şekillerine, büyüklüklerine ve kıvamlarına göre solunum yolunda herhangi bir yere yerleşebilirler (6, 11). Bizim vakamızda YC karina bölgesini tıkamış ancak bronkoskopi sırasında sağ bronşa ilerlemiştir. Bronkospazmla birlikte intraluminal mukus artışı, mukozal ödem ve enflamasyon hava yolundaki tıkanıklığın derecesi ile ilişkili sekonder obstruksiyona neden olarak tabloyu ağırlaştırabilir (6).

Olgumuzda da YC'in muhtevası doğal gıda olduğundan mukus artışına bağlı olarak tabloyu ağırlaştırmıştır.

Kötü beslenme alışkanlığı, beslenme güçlüğü ile seyreden hastalıklar, riskli objenin ulaşılabilirliği ve eğitimsiz ebeveynler, YCA açısından risk faktörleri olarak kabul edilmektedir (7). Olgumuzda; olayın evde meydana gelmesi ve yakınında annesinin bulunması, ebeveynlerin YCA konusunda eğitilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. YCA'na bağlı ölümler; çocukların, ailelerin

ve bakıcıların eğitilmesi, küçük oyuncak ve objelerle oynayan çocuklardaki tehlikenin farkında olmalarının sağlanması ile tamamen önlenabilir ölümler olarak kabul edilmektedir (6). Ülkemiz şartları göz önüne alındığında; görsel ve yazılı medyada eğitim programlarının düzenlenmesini, sağlık müdürlüklerinde görev yapan ebelerin anne adaylarını bu konuda bilgilendirmesi ve eğitmesini öneriyoruz.

Kaynaklar

1. Knight B. Forensic Pathologi. Bath: The Bath Pres, 1996: 355- 358.
2. Lifschultz BD, Donoghue ER. Deaths due to foreign body apiration in children: the continuing hazard toy balloons. J. Forensic Sci 1996; 41: 247- 51.
3. Fitzpatrick PC, Guarisco JL. Pediatric airway foreign bodies. J La State Med Soc 1998; 150: 138- 41.
4. Metrangelo S, Monetti C, Meneghini L, Zarda N, Giusti F. Eight years'experience with foreign-body aspiration in children:what is really important for a timely diagnosis? J Pediatr Surg 1999; 34: 1229- 31.
5. Brkic' F, Dedic' SD, Hajdarovic'D. Bronchoscopic removal of foreign bodies from children in Bosnia and Herzegovina: experience with 230 patients. Int J Ped Otorhionolaryngol, 2001; 60: 193- 196.
6. Bhana BD, Gunaselvam JG, Dada MA. Mechanical Airway Obstruction Caused by Accidental Aspiration of a Ballpoint Pen. Am J Forensic Med Pathol 2000; 21: 362- 365.
7. Mittleman RE. Fatal choking in infants and children. Am J Forensic Med Pathol 1984; 5: 201- 210.
8. Oguz F, Citak A, Unuvar E, Sidal M. Airway foreign bodies in childhood. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 2000;52: 11- 16.
9. Tan HKK, Brown K, McGill T, Kenna MA, Lund PL, Healy GB. Airway foreign bodies: a 10-year review. Int J Ped Otolaryngol 2000; 56: 91- 99.
10. Kaptanoglu M. Doğan K, Onen A, Kunt N. Turban pin aspiration; a potantial risk for young Islamic girls. Int J Pediatr Otorhinolaryn gol, 1999; 48: 131- 135.
11. Di Marco CJ, Mauer TP, Reinhard RN. Airway foreign bodies: a diagnostic challenge. J Am Osteopath Assoc 1991; 91: 481-486.
12. Şenkaya I, Sagdic K, Gebetekin C, Yılmaz M, Ozkan H, Cengiz M. Management of foreign body aspiration in infancy and childho od. A life- threatening problem. Turk J Pediatr 1997; 39: 353- 362.
13. Gürsel Ç, Azmak D, Kolusayın, soysal Z, Yabancı Cisim Aspirasyonuna Bağlı Ölüm. Adli Tıp Dergisi 1991;7: 119- 124.
14. Marlow TJ, Schabel SI, Goltra DD, Endobroshial cocroach: An unusual foreiğn body aspiration. J Emerg Med, 1997; 15: 487- 489.
15. Perez Prado MG, Carballo Castillo I, Sendon Rico F, Garxcia Fermendez ME, Ramil Fraga C, Quiroga Ordonez E. Foreign- body aspiration. An Esp Pediatr 1996; 44: 453-455.
16. Blazer S, Naveh Y, Friedman A. Foreign body in the airxay. A review of 200 cases. Am J Dis Child 1980; 134: 68- 71.
17. Aytaç, Y. Yurdakul, C. İkizler, R. Olga, A. Saylan, Inhalation of foreign bodies in children: report of 500 cases, thorac. Cardiovasc. Surg. 1977; 74: 531- 151.
18. H. Puhakka, E.Swedström,P.Kero, P.Valli, E.Lisalo, Tracheabrochal foreign bodies; a persistent in pediatric patients, AJDC 1983; 143: 543-545.
19. D. Weissberg, I Schwartz, Foreign body in the tracheabrochial tree, chest 1987; 91: 730- 733.