

Bir Yabancı Cismin Atipik Başvurusu: Olgu Sunumu

Atypical Presentation of A Foreign Body: Case Report

Mustafa Burak Sayhan², Cemil Kavalci¹, Murat Orak³

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Edirne, Turkey

²Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Edirne, Turkey

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Diyarbakır, Turkey

ÖZET

Yabancı cisimler tüm yaşı gruplarında görülebilir. Yabancı cisme maruziyet kazaya veya suistimal amaçlı kullanılması sonucu olabilir. Diabetik nöropati Diabetin sık görülen komplikasyonlarındandır. Olgu 55 yaşında bayan hasta böcek isırmazı şikayeti ile acil servisimize başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde sağ kalça üzerinde iki mm çapında kızarıklık mevcuttu. Çekilen Antero Posterior Pelvis grafisinde 15 cm uzunluğunda şiş olduğu gözlendi. Şiş cerrahi olarak çıkarıldı. Özellikle diabetik hastalarda dikkatli bir anemne alınmalıdır ve fizik muayene yapılmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Acil, yabancı cisim, nöropati

Geliş tarihi: 20.01.2010

Kabul tarihi: 16.08.2010

ABSTRACT

Foreign bodies are seen in all age groups. Foreign bodies are detected as a result of accidents or abuse. Diabetic neuropathy frequently occur as complications of diabetes. Our patient was a 55 year old female patient admitted to our emergency department with the complaint of insect bites. Atwo mm diameter redness was present on the right hip and a 15 cm needle was observed on the pelvis X-ray. The needle was removed surgically. Careful history and physical examination should be carried out especially in diabetic patients.

Key Words: Emergency, foreign body, neuropathy

Received: 20.01.2010

Accepted: 16.08.2010

Giriş

İnsan vücudunda yabancı cisimlere tüm yaşı gruplarında rastlanılmaktadır. İnsanlar genellikle yabancı cisim yutulması şikayeti ile acil servislere başvurmaktadırlar. Amerika Birleşik devletlerinde yılda 1500 kişi yabancı cisim yutulması sonucu ölmektedir (1). Diabetik nöropati diabetin bir komplikasyonu olarak görülmektedir. Hastalardan bazen yabancı cisim öyküsü alınamayabilir, bazen çekilen filmlerde tesadüfen tanınabilir. Yapılan literatür taramasında yetişkinler için tesadüfen tanınam bir yabancı cisim olsusuna rastlanılmamıştır.

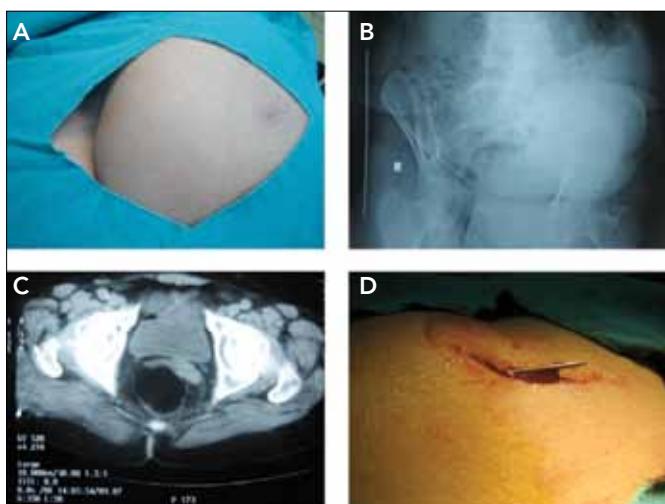
Olgu

Ellibeş yaşında bayan hasta acil servisimize böcek isırmazı şikayeti ile başvurdu. Öyküsünden 2 gündür sağ kalçasında kızarıklık ve ağrı olduğu öğrenildi. Öz geçmişinde 5 yıldır Diabetes Mellitusu olduğu ve Metformin 850 mg tablet 2*1 kullandığı öğrenildi. Fizik muayenede sağ kalçada gluteus maximus kası üzerinde, femur trokanter majöründe 5 cm uzaklıkta 2 mm çapında kızarıklık mevcuttu (Şekil 1A). Palpasyonla yara üzerinde ele sertlik gelmesi ve palpasyon sırasında ağrı olması üzerine tek yönlü pelvis grafisi çekildi. Antero Posterior Pelvis grafisinde sağ femur trokanter majöründe 1 cm mesafeden yukarı doğru longitudinal uzanan 15 cm uzunluğunda şiş olduğu gözlendi (Şekil 1B). Şişin batın içi organlarda yaralanmaya neden olmuş olabileceği düşünüldüğü için Batın Bilgisayarlı Tomografisi çekildi (Şekil 1C). Tomografide batın içi organlara ait

bir yaralanmaya rastlanılmadı. 1g sefazolin sodyum iv yapıldı. Lokal anestezi yapılarak şiş çıkarıldı (Şekil 1D). Tetanoz aşısı yapıldı. Hasta oral analjezik reçete edilerek taburcu edildi.

Tartışma

Yabancı cisme maruziyet; aspirasyon, yutulma veya batma nedeniyle olmaktadır. Erişkinlerde daha çok yabancı cisim yu-



Şekil 1. A) Hastanın başvurudaki görünümü, B) Ayakta direkt batın grafisi, C) Tomografi görünümü, D) Yabancı cismin çıkarılması

tulması, aspirasyonu veya suistimali şeklinde başvuru olmak-
tayken, çocuklarda bunlara ilave olarak kazayla yabancı cisim
batması, saplanması şeklinde başvurular da olmaktadır (1-7).
Yapılan literatür taramasında vücuda tamamen saplanmış ve
dışarıdan gözle görülmeyen bir yabancı cisim olgusuna rastla-
nılmamıştır. Sunulan vakada sağ kalça bölgesine saplanmış ve
tamamen yumuşak dokuya girmiş bir yabancı cisim mevcut-
tu. Ancak hasta bunun farkında değildi. Film çekildikten sonra
yumuşak dokuda şiş görülmüşce hasta şişinin bir tanesinin iki
gündür kayıp olduğunu söyledi.

Yaralanmalar acil servislere sık başvuru nedenleridir. Ya-
ralanmanın mekanizmasının doğru anlaşılması, gelişebilecek
hayati tehlike oluşturabilecek organ yaralanmalarının belirlen-
mesi için önemlidir (8). Hastalar yabancı cisim saplanması ne-
deniyle geldiğinde hayatı tehdit edebilecek ek yaralanmaların
dişlanması gerekmektedir. Bizim hastamız böcek ısrarması şüphesiyle acil servisimize gelmişti ve çekilen pelvis grafisinde şiş
görülmESİ üzerine tomografi çekilerek hayatı tehlike oluşturabilecek yaralanmalar dişlenmiştir. Eğer dikkatli bir fizik muayene
yapılmamış olsaydı, hasta muhtemelen bir antihistaminikle
taburcu edilecek ve vaka atlanmış olacaktı. Hastalar hekime
her ne şikayetle gelirlerse gelsinler iyi bir anamnez alınmalı,
dikkatli ve eksiksiz bir fizik muayene yapılmalıdır. Özellikle dia-
betli hastalarda daha dikkatli olunmalıdır. Tespit edilen yabancı
cisimler dikkatlice çıkarılmalıdır.

Diabetik nöropati diabetin komplikasyonlarından birisidir (9).
Hastalar periferik sinirlerindeki hasar nedeniyle his kaybına
uğramaktadırlar. Diyabetik nöropatide en sık bulgu el ve
ayaklarda eldiven ve çorap tarzında duyu değişiklikleridir. Bu
bulgular el ve ayakların hem ön hem de arka tarafını tutar ve
dirsek ve diz seviyesine kadar çıkabilir. Hastalar çok sık travmaya
maruz kalmaktadırlar ve bazı yaralanmalar tesadüfen saptanır-
lar. Hastalar asemptomatik olsalar bile, gerek yüzeyel, gerekse
derin duyuların azalması, farkedilmeyen yaralanmalara ve so-
nuç olarak, kal, ülserasyon ve nöropatik artropatiye sebebiyet
verebilir (10). Bizim olgumuzda noröpati daha üst seviyeye kadar
çıkmıştı. Olgumuz periferik nöropati nedeniyle şişin batmasını

hissetmemiştir ve bu durum hastanın acile gecikmiş başvurusuna
neden olmuştur.

Sonuç

Özellikle diabetik hastalarda iyi bir öykü ve fizik muaye-
ne yapılmalı, gelişebilecek komplikasyonlar açısından dikkatli
olunmalıdır. Film ve tomografi isteme endikasyonları daha ge-
niş tutulmalıdır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Kaynaklar

1. Gaasch WR, Barish RA. Swallowed foreign bodies. In Tintinalli JE, Kelen GD, Stapczynski JS, editors. Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide 5th ed. New York, NY: McGraw Hill; 2000.p.529-32.
2. Smith MT, Wong RKH. Foreign bodies. Gastrointest Endosc Clin N Am. 2007;17:361-82. [CrossRef]
3. Kavalci C, Sezer A, Çoşkun İ. An Unusual Foreign Body in Stomach: Dining Fork. Trakya Univ Tip Fak Derg 2009;26:281-2
4. Ozsarac M, Demircan A, Sener S. Glass foreign body in soft tissue: possibility of high morbidity due to delayed migration. J Emerg Med 2008 [Epub ahead of print]
5. Ramos R, Duarte P, Vicente C, Casteleiro C. Upper gastrointestinal bleeding triggered by foreign body ingestion. Rev Esp Enferm Dig 2008;100:238-9.
6. Napier F, Fountain-Polley S, Kallapa C. Impalement Images in paediatrics: Ironing board. Arch Dis Child 2007;92:758. [CrossRef]
7. Albayrak D, İbiş AC, Hatipoğlu AR, İrfanoğlu ME. Rektumda Yabancı Cisim: Üç Olgu Sunumu. Trakya Univ Tip Fak Derg 2007;24:240-3.
8. Salanke U, Kidner N. Penetration of the iliac wing by retained foreign body. Emerg Med J 2009;26:302. [CrossRef]
9. Vinik AI, Vinik E. Prevention of the Complications of Diabetes. Am J Manag Care 2003;9:63-80.
10. Kamel N. Diabetik Nöropatiler. Türkiye Klinikleri 1987;7:1056-112.