

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Kulakta Yabancı Cisim Tanısıyla Tedavi Edilen Çocuk Hastaların Retrospektif Değerlendirilmesi: Doksan Üç Hastanın Analizi

Retrospective Analysis of Children with Foreign Bodies in the External Auditory Canal in Otolaryngology Clinic of Kanuni Sultan Suleyman Training and Research Hospital: Evaluation of 93 Cases

Taliye ÇAKABAY[®], Murat KOÇYİĞİT[®]

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, dış kulak yolu yabancı cisim yakınıması ile getirilen hastaların demografik özelliklerine göre yabancı cisimlerin türleri ve neden olduğu semptom ve komplikasyonların incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: 2014-2016 tarihleri arasında DKY'da yabancı cisim tanısıyla tedavi edilen pediatrik hastaların yaş, cinsiyet, yabancı cisim türleri, başvuru semptomları, tedavi ve komplikasyonları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Doksan üç çocuk hastanın en küçüğü 3, en büyüğü 11 olmak üzere, yaş ortalaması 4±2.1 55'i kız ve 38'i erkek olarak saptandı. Dış kulak yolunda en sık boncuk olduğu izlendi. En sık başvuru şekli olarak, ailelerin çocuklarda yabancı cisim görmesi ve belirlenirken, en sık görülen semptomun kulak ağrısı olduğu belirlendi. Hastaların 51'inde sağ, 41'inde sol kulakta, 1 hastada ise her iki kulakta yabancı cisim saptandı. Beş hastada aynı kulakta birden fazla yabancı cisim saptandı. Hastalarımızın 51'nin yabancı cisim poliklinik şartlarında, 42 hastada ise ameliyat odasında anestezi altında çıkarıldı.

Sonuç: DKY yabancı cisimlerine yaklaşımda, çocuğun yaşı, yabancı cisimin türü belirleyici olup, uygun şekilde müdahale edilemediğinde komplikasyonlara yolaçabilir.

Anahtar kelimeler: dış kulak, kulak kanalı, yabancı cisim, çocuk

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to investigate the types of foreign bodies and the symptoms and complications they caused according to the demographic characteristics of patients who were brought with complaints related to foreign bodies in the external auditory canal.

Material and Method: The pediatric patients who were given medical treatment with the indication of foreign body in EAC between 2014 and 2016 were retrospectively analyzed according to their age, gender, kind of foreign body, symptoms of complaints, treatment and complications.

Results: Among 93 pediatric patients (55 girls, and 38 boys), the youngest patient was 3, and the eldest one was 11 years of age with an age range of 4±2.1, 55 years. Mostly beads were observed, and detected in the external ear canal. The most frequently seen symptom was detected to be earache. A foreign body was identified in the right ear in 51, left ear in 41, and both ears in 1 patient. It was identified. More than one foreign body was detected in the same ear of 5 patients. The foreign bodies were removed in 51 patients at polyclinic and in 42 patients at operation room under general anesthesia.

Conclusion: At approach to foreign bodies in EAC the age of the child, the type of foreign body are decisive factors can lead to complications when they are not intervened properly.

Keywords: external ear, auditory canal, foreign body, child

Alındığı tarih: 19.08.2016

Kabul tarihi: 22.05.2018

Yazışma adresi: Uzm. Dr. Taliye Çakabay, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Atakent Mah. Turgut Özal Bulv. No: 46/1 Küçükçekmece 34303 İstanbul

e-posta: cakabaytaliye@yahoo.com

Yazarların ORCID bilgileri:

T. Ç. 0000-0003-0530-8234, M. K. 0000-0001-6023-5141

GİRİŞ

Dış kulak yolu (DKY) yabancı cisimleri, kulak burun boğaz (KBB) bölgesinde en sık görülen yabancı cisimlerdir. DKY yabancı cisimleri tüm KBB acillerinin %10 kadarını oluşturmaktadır ⁽¹⁾. Pediatrik ve ileri yaş hasta gruplarında DKY yabancı cisimleri daha sık görülmektedir. Bu yabancı cisimler kulak pamuğu, plastik boncuk, nohut, fasulye, böcek, taş, oyuncak parçası, kalem ucu gibi değişik çeşitlilikte bildirilmiştir ⁽²⁻⁵⁾. Hastalar bu yabancı cisimleri kendileri belirtildiği gibi, bazen de muayene sırasında rastlantısal olarak saptanmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde son 2 yılda dış kulak yolunda yabancı cisim tanısı alan pediatrik hastaları yaş, cinsiyet, yabancı cismin türü, hangi tarafta olduğu, klinik semptomlar ve komplikasyonlar yönünden inceleme amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmamız, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Eylül 2014-Ağustos 2016 tarihleri arasında retrospektif olarak kulakta yabancı cisim tanısı alan ve retrospektif tanı ve tedavi sonuçlarının çalışma için kullanılması için ailelerden bildirilmiş onamı alınan toplam 93 çocuk hasta (yaş aralığı 3-11) üzerinden yapılmıştır. Kulakta yabancı cisim tanısı alan 55'i kız, 38'i erkek toplam 93 hasta retrospektif olarak incelendi. Yetişkin hastalar çalışmaya dâhil edilmedi. Hastaların yaş, cinsiyet, başvuru yakınması, otoskopik muayene bulguları, saptanan

Tablo 1. Yaş ve cinsiyet dağılımı

Yaş	Kız	Erkek	Toplam
0-5	38	27	65 (%69,8)
5-10	16	11	27 (%29,1)
10-12	1	-	1 (%1,1)
Toplam	55	38	93 (%100)

Tablo 2. Kulaktaki yabancı cisimlerin dağılımı.

Yabancı cismin türü	Sayı	Oran
Boncuk	57	%61,2
Kağıt /peçete	11	%11,8
Oyuncak parçası	9	%9,7
Kalem ucu	7	%7,6
Nohut/ fasulye	5	%5,4
Diğer(taş, saat pili v.b)	4	%4,3

yabancı cismin türü, tedavi şekli ve yabancı cisim ve bunun çıkarılmasına bağlı komplikasyonlar değerlendirildi.

BULGULAR

Kulakta yabancı cisim saptanıp tedavisi yapılan 93 çocuk hastanın en küçüğü 3, en büyüğü 11 olmak üzere, yaş ortalaması 4±2,1 olarak saptandı. Hastaların 55'i kız, 38'i erkek idi (Tablo 1). Dış kulak yolundan çıkarılan yabancı cisimler incelendiğinde, en sık boncuk olduğu izlendi (Tablo 2). En sık başvuru şekli olarak, ailelerin çocuklarda yabancı cisimi görmesi ve belirlenmesi, en sık görülen semptomun kulak ağrısı olduğu belirlendi (Tablo 3). Hastaların 51'inde sağ, 41'inde sol kulakta, 1 hastada ise her iki kulakta yabancı cisim saptandı (Tablo 4). Beş hastada aynı kulakta birden fazla yabancı cisim saptandı. Yabancı cisime ve çıkarılmasına bağlı komplikasyon olarak en sık (%39,8) DKY abrazyonu/ laserasyonu saptandı (Tablo 5). Hastalarımızın 51'nin yabancı cisimi poliklinik şartlarında çıkarılırken, 42 hastada ise yabancı cisim ameliyat odasında derin sedasyon veya genel anestezi altında çıkarıldı.

Tablo 3. Hastaneye başvuru/semptom.

Başvuru/Semptom	Sayı	Oran
Yabancı cismin aile tarafından belirlenmesi	76	%81,7
Kulak ağrısı	11	%11,8
Kulak akıntısı ve kanama	6	%6,5
Toplam	93	%100

Tablo 4. Yabancı cismin belirlendiği kulak.

Kulak	Sayı	Oran
Sağ	51	%54,8
Sol	41	%44,1
Her iki kulak	1	%1,1

Tablo 5. Yabancı cisime ve çıkarılmasına bağlı komplikasyonlar.

Komplikasyon	Sayı	Oran
Dış kulak yolu abrazyonu/laserasyonu	37	%39,8
Otitis eksterna	2	%2,2
Timpan membran perforasyonu	3	%3,2
Komplikasyon yok	51	%54,8
Toplam	93	%100

TARTIŞMA ve SONUÇ

Dış kulak yolu (DKY) yabancı cisimleri, kulak burun boğaz (KBB) bölgesinde en sık görülen yabancı cisimlerdir. Düşük zekâ seviyesi, psikiyatrik bozukluk varlığı ve düşük sosyoekonomik düzey DKY yabancı cisimlerinin görülme oranını arttıran faktörlerdir (7-9). Erken çocukluk yaş döneminde daha sık görüldüğü gibi erişkin yaş grubunda da karşımıza çıkmaktadır. Endican ve ark. (10) DKY yabancı cisimlerinin sıklıkla 0-6 yaş grubunda, bunu takiben de 6-12 yaş grubunda görüldüğünü bildirmişlerdir. Olajuyin ve Olatunya (11) 109 hastanın (5 gün - 16 yaş arası) %80,2'sinin 8 yaş altı olduğunu rapor etmişlerdir. Adedeji ve ark. (12) 132 (1-70 yaş arası) hastanın %46,4'ünün 5 yaştan küçük, %15,9'unun 6-10 yaş arası, %0,84'ünün 61-70 yaş arasında olduğunu bildirmişlerdir. İlhan ve ark. (13) en küçüğü 3 aylık, en büyüğü 80 yaşında olmak üzere toplam 117 hastayı rapor ettiler. Çalışmamızda ise, DKY yabancı cisim saptanıp tedavisi yapılan 93 çocuk hastanın en küçüğü 3, en büyüğü 11 olmak üzere, yaş ortalaması 4±2,1 idi. Bunların %69,8'i 0-5 yaş arası, %29,1'i 5-10 yaş arası, %1,1'i 10-12 yaş arasındaydı.

DKY yabancı cisimleri kulakta ağrı, akıntı, kaşıntı, irritasyon ve öksürük yapabilirler. Eğer DKY, yabancı cisim ile tamamen tıkanmışsa, işitme kaybı ve çınlama da ortaya çıkarabilirler (7,10). İlhan ve ark. (13) kulak ağrısından sonra en sık semptomun otore ve kanama olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamızda hastaların %81,7'sinde aileler tarafından yabancı cismin farkedilmesi, %11,8'inde kulakta ağrı, %6,5'inde otore ve kanama semptomları mevcuttu.

DKY yabancı cisimlerinin Thompson ve ark. (14) yaptığı çalışmada her iki tarafta eşit, Olajide ve ark. (6) yaptığı çalışmada sağ kulakta daha sık görüldüğü bildirilmiştir. Adedeji ve ark. (12) yabancı cisimlerin sol kulakta sağa oranla biraz daha fazla, 1 hastada ise her iki kulakta birden görüldüğünü bildirirken, bizim çalışmamızda ise sağ kulakta %54,8, sol kulakta %44,1, her iki kulakta %1,1 oranında görüldüğünü saptadık. Kızlarda daha sık görüldüğünü gösteren çalışmalar olduğu gibi erkeklerde daha sık görüldüğünü gösteren çalışmalar da vardır (3,6,14). Çalışmamızda, DKY yabancı cisimleri %59,1 oranında kızlarda, %30,9 oranında erkeklerde saptandı.

DKY yabancı cisimleri çok çeşitlilik göstermektedir. İlhan ve ark. (13) en sık böcekler (%25,64), tohum çekirdek taneleri (%15,38), plastik boncuk (%12,82) ve kulak çöpü pamuğu (%12,82) belirlediklerini, Thompson ve ark. (14) en sık kulak çöpü pamuğu (%22) ve böcekler (%18) saptadıklarını, Olajide ve ark. (6) en sık küçük taşlar (%22,8) ve kağıt parçalarına (%16,3) rastladıklarını, Schulze ve ark. (3) en sık boncuk, kağıt parçaları ve mısır taneleri bulduklarını rapor etmişlerdir. Çalışmamızda %61,2 boncuk, %11,8 kağıt parçası veya peçete, %9,7 oyuncak parçası, %7,6 kalem ucu, %5,4 nohut veya fasulye, %4,3 taş veya saat pili çıkarıldı.

DKY yabancı cisimleri genellikle normal otoskopi ile görülebildiği gibi bazen de otomikroskopi gerekmektedir (3,6,14). Bu yabancı cisimlerin çıkarılmasında değişik teknikler bulunmaktadır. Doğru pozisyonda, doğru aletler kullanarak aspirasyon, irrigasyon ve enstrümantasyon teknikleri ile bunlar rahatça çıkarılabilir. Kulak zarı eğer perfore ise irrigasyon yapmaktan kaçınılmalıdır. Pil gibi kimyasal tepkime vererek doku hasarı oluşturabilme potansiyeli olan yabancı cisim saptanan hastalarda doku hasarını arttıracığı için dış kulak yolu yıkama işlemi yapılmamalıdır (6). Temel kural yabancı cisim tutarak ya da arkasına alligator forseps veya buşon küreti gibi bir aletle geçip anteriora doğru çekerek çıkarmaktır. Bazen de aspiratörler kullanılmaktadır. Olası olgularda yabancı cisim mikroskop altında çengelli bir alet yardımıyla uzaklaştırılır (8,9). Böcek gibi canlı yabancı cisimler küçük ise irrigasyon ile, büyük ve hareketli ise lidokain gibi bir topikal ajan ile öldürülerek çıkarılabilir (2).

DKY yabancı cisimleri çoğunlukla poliklinik şartlarında çıkarılabildiği gibi, mental gerilik, kooperasyon kurulamama, DKY kemik kanala sıkışma durumlarında sedoanaljezi veya genel anestezi altında da çıkarılabilir. Pediatrik yaş gruplarının 1/3'ünde genel anestezi ya da sedasyon gerekirken bu oran yetişkin yaş grubunda %6 olarak gerçekleşmektedir (7,10). İlhan ve ark. (13) yabancı cisimlerin %95,7'si poliklinik şartlarında, %4,3'ü genel anestezi altında ameliyat odası şartlarında çıkarıldığını rapor etmişlerdir. Çalışmamızdaki 93 hastanın 51'inde (%54,8) poliklinik şartlarında, 42'sinde (%45,2) ameliyat odasında sedasyon veya genel anestezi altında yabancı cisimler çıkarıldı.

Kulak burun boğaz hekimleri dışındaki deneyimsiz kişilerin DKY yabancı cisimlerini çıkarmaya çalışırken dış kulak yolu laserasyonu, otitis eksterna, kulak zarı perforasyonu, işitme kaybı gibi komplikasyonlar ortaya çıkabilmektedir ⁽⁹⁾. Nadir olgularda komplikasyonun tedavisi için cerrahi müdahale gerekmektedir ⁽⁸⁾. Olgularımızın 51'inde (%54,8) komplikasyon görülmezken, özellikle bize ulaşmadan diğer kişiler tarafından çıkarılmaya çalışma sırasında 37'sinde (%39,8) DKY'da abrazyon veya laserasyon, 2'sinde (%2,2) eksternal otit, 3'ünde (%3,2) kulak zarı perforasyonu olduğu saptandı.

Sonuç olarak DKY yabancı cisimleri, konusunda uzman olmayan deneyimsiz kişiler tarafından çıkarılmayıp kesinlikle kulak burun boğaz hastalıkları uzmanı tarafından uygun teknik ve alet ile uygun şartlarda çıkarılması gerekmektedir. Kolaylıkla çıkarılamayacak DKY yabancı cisimleri mikroskop altında ve gerekirse ameliyat odası şartlarında çıkarılarak komplikasyonlar engellenebilir. Özellikle çocuklarda yabancı cisimlerin çok daha sık görülmesi nedeniyle ailelerin bu konuda bilinçlendirilmesi önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Silva BSR, Souza LO, Camera MG, Tamiso AGB, Castanheira VR. Foreign bodies in otorhinolaryngology: a study of 128 cases. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2009;13:394-9.
2. Yuca K, Yuca SA, Caksen H. Aural live foreign bodies in children. *The Journal of Emergency Medicine* 2003; 25(1):102-4. [https://doi.org/10.1016/S0736-4679\(03\)00123-9](https://doi.org/10.1016/S0736-4679(03)00123-9)
3. Schulze SL, Kerschner J, Beste D. Pediatric external auditory canal foreign bodies: a review of 698 cases. *Otolaryngology-Head&Neck Surgery* 2002;127(1):73-8. <https://doi.org/10.1067/mhn.2002.126724>
4. Bressler K, Shelton C. Ear foreign-body removal: a review of 98 consecutive cases. *The Laryngoscope* 1993; 103:367-70. <https://doi.org/10.1002/lary.5541030401>
5. Baker MD. Foreign bodies of the ears and nose in childhood. *Pediatric Emergency Care* 1987;3(2):67-70. <https://doi.org/10.1097/00006565-198706000-00001>
6. Olajide TG, Ologe FE, Arigbede OO. Management of foreign bodies in the ear: a retrospective review of 123 cases in Nigeria. *Ear Nose Throat Journal* 2011;90(11):E16-9.
7. Ijaduola GT, Okeowo PA. Foreign body in the ear and its importance: the Nigerian experience. *J Trop Pediatr.* 1986;32:4-6. <https://doi.org/10.1093/tropej/32.1.4>
8. Iseh KR, Yahaya M. Ear foreign bodies: observations on the clinical profile in Sokoto, Nigeria. *Ann Afr Med.* 2008;7:18-23. <https://doi.org/10.4103/1596-3519.55689>
9. Fasanla J, Ibekwe T, Adeosun A. Preventable risks in the management of aural foreign bodies in western Nigeria. *The Internet Journal of Otorhinolaryngology* 2006;71:191-5 <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2006.11.015>
10. Endican S, Garap JP, Dubey SP. Ear, nose and throat foreign bodies in Melanesian children: An analysis of 1037 cases. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2006;70:1539-45. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2006.03.018>
11. Olajuyin O, Olatunya OS. Aural foreign body extraction in children: a double-edged sword. *Pan Afr Med J.* 2015 Feb 27;20:186. doi: 10.11604/pamj.2015.20.186.5218. eCollection 2015.
12. Adedeji TO, Sogebi OA, Bande S. Clinical spectrum of ear, nose and throat foreign bodies in North Western Nigeria. *Afr Health Sci.* 2016 Mar;16(1):292-7. <https://doi.org/10.4314/ahs.v16i1.38>
13. İlhan E, Memiş M, Ulucanlı S, ve ark. Dış kulak yolu yabancı cisimli 117 hastanın tanı ve tedavisi. *KBB-Forum Derg.* 2014;13(2):31-4.
14. Thompson SK, Wein RO, Dutcher PO. External auditory canal foreign body removal: management practices and outcomes. *The Laryngoscope* 2003;113(11): 1912-5. <https://doi.org/10.1097/00005537-200311000-00010>