

İki erişkin hastada rastlantısal olarak saptanan bronşiyal yabancı cisim aspirasyonu

Leyla YAĞCI TUNCER (*), Volkan BAYSUNGUR (**), Çağatay TEZEL (**), Ebru SULU (*), Oktay TAŞOLAR (*), Ece ÖZ (*), Adnan YILMAZ (*)

ÖZET

Bu yazıda, yabancı cisim aspirasyonunun rastlantısal olarak saptandığı iki olgu sunulmuştur. Olgu 1: 16 yaşında erkek hasta, kontrol amaçlı çekilen akciğer grafisinde lezyon görülmesi üzerine merkezimize sevk edildi. Arka-ön akciğer grafisinde sağ alt zonda parakardiyak yerleşimli metalik lezyon görüldü. Bronkoskopik incelemede sağ 7. segmentte yabancı cisim saptandı. Fogarty katater aracılığı ile yabancı cisim çıkarıldı. Yabancı cisim metal bir vida idi. Olgu 2: 61 yaşında erkek hasta öksürük, balgam ve nefes darlığı yakınmalarıyla merkezimize başvurdu. Bilgisayarlı toraks tomografisinde alt lob bronş proksimalinde lümen içinde kemik dansitesinde lezyon görüldü. Fiberoptik bronkoskopide ara bronş distalinde, üzeri granülasyon dokusu ile örtülmüştü, sert lezyon saptandı. Yabancı cisim rijit bronkoskop aracılığı ile çıkarıldı. Lezyonun tavuk kemiği olduğu görüldü. Sonuç olarak, trakeobronşiyal yabancı cisim aspirasyonları, açıklanamayan kronik solunumsal yakınmaların ve radyografik anormalliklerin ayırıcı tanısında bilinen bir aspirasyon öyküsü olmasa dahi düşünülmelidir.

Anahtar kelimeler: yabancı cisim, bronşiyal, rastlantısal, bronkoskopi

Trakeobronşiyal yabancı cisim aspirasyonu, her yaş grubunda görülmekle birlikte çocuklarda erişkinlere göre daha sık karşılaşılan bir klinik sorundur (1). İlk kez 1852 yılında bir hastada wheezing nedeni olarak tanımlanmıştır (2). Genellikle akut bazen de yaşamı tehdit edecek kadar ciddi klinik tablolara neden olurlar (1,3). Bazı olgularda ise nonspesifik bulgulara neden olabilirler (2). Tanıda en önemli faktör aspirasyon şüphesinin olmasıdır. Bazı olgularda, aspire trakeobronşiyal yabancı

SUMMARY

Incidental bronchial foreign body aspiration in two adult cases

In this paper, two cases with incidental foreign body aspiration are presented. Case 1: A sixteen-year-old male was admitted with an abnormal chest X-ray detected during screening. Postero-anterior chest x-ray showed a metallic lesion on paracardiac right lower zone. Bronchoscopy detected the foreign body in right medial basal segment. It was removed with a fogarty catheter. Foreign body was a metallic screw. Case 2: A sixty-one-year-old male was admitted with cough, sputum production and dyspnea. Computed tomography of the thorax showed a bone-density lesion in proximal lower lobe bronchus. Fiberoptic bronchoscopy revealed a firm lesion that was covered with granulation tissue. Foreign body was removed with rigid bronchoscopy. It was a chicken bone. In conclusion, tracheobronchial foreign body aspiration should always be taken into consideration in the differential diagnosis of radiographic lesions or chronic respiratory symptoms that are poorly explained, even in the absence of a previous history of aspiration.

Key words: foreign bodies, bronchial, incidental, bronchoscopy

cisimler uzun yıllar tanı almadan kalırlar ve başka amaçlarla yapılan tanısal işlemler sırasında rastlantısal olarak saptanırlar. Bu yazıda rastlantısal olarak saptanan 2 erişkin yabancı cisim aspirasyonu olgusu sunulmuştur.

OLGULAR

Olgu 1: 16 yaşında erkek hasta. Herhangi bir yakınması olmayan hasta kontrol amaçlı çekilen

Geliş tarihi: 15.11.2011

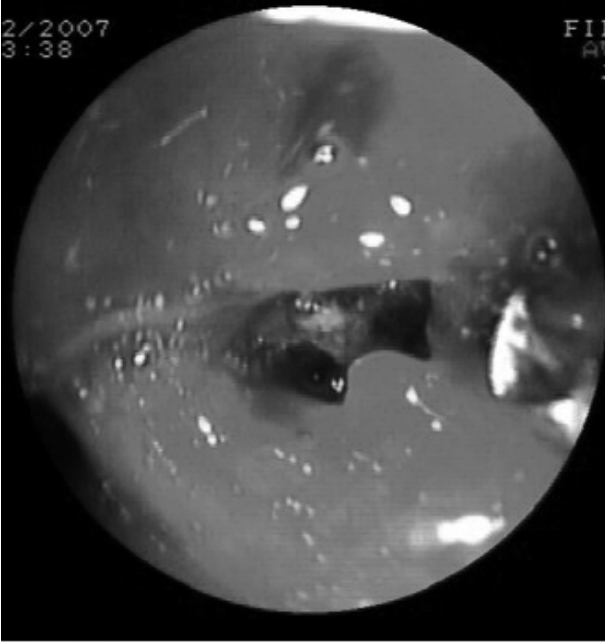
Kabul tarihi: 11.01.2012

Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları*; Göğüs Cerrahisi**

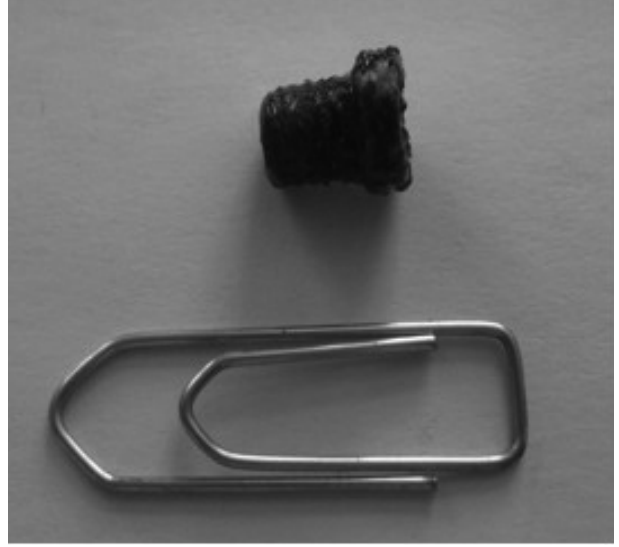
akciğer grafisinde lezyon görülmesi üzerine merkezimize sevk edildi. Babası mobilya imalatçısı olarak çalışıyordu. Arka-ön akciğer grafisinde sağ alt zonda, parakardiyak yerleşimli metalik lezyon görüldü (Şekil 1). Fizik bakıda bir özellik yoktu. Bronkoskopik incelemede sağ 7. segmentte yabancı cisim saptandı (Şekil 2). Fogarty katater aracılığı ile yabancı cisim çıkarıldı. Yabancı cisim metal bir vida idi (Şekil 3).



Şekil 1. Arka-ön akciğer grafisi. Sağ akciğer alt zonda, parakardiyak yerleşimli metalik dansitede bir lezyon.

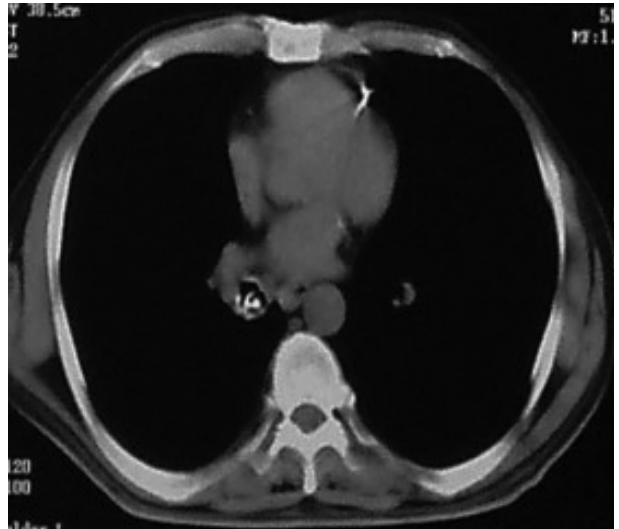


Şekil 2. Bronkoskopik görünüm. Sağ 7. segmentte yabancı cisim.



Şekil 3. Çıkarılan yabancı cisim: Vida.

Olgu 2: 61 yaşında erkek hasta öksürük, balgam ve nefes darlığı yakınmalarıyla merkezimize başvurdu. Arka-ön akciğer grafisinde sağ akciğer alt zonda infiltrasyon saptandı. Öz geçmişinde 2 yıl önce akciğer sorunu nedeniyle merkezimizde tedavi gördüğü bilgisi vardı. Hastanın 2 yıl önceki grafisinde aynı lokalizasyonda infiltrasyon bulunduğu saptandı. Antibiyoterapiye rağmen radyolojik düzelme olmadı. Bilgisayarlı toraks tomografisinde alt lob bronş proksimalinde lümen içinde kemik dansitesinde lezyon görüldü (Şekil 4). Fiberoptik bronkoskopide ara bronş distalinde üzeri granülas-



Şekil 4. Toraks BT. Alt lob bronş proksimalinde lümen içinde kemik dansitesinde lezyon.

yon dokusu ile örtülü, kirli beyaz-sarı renkte, sert lezyon saptandı (Şekil 5). Yabancı cisim rijit bronkoskop aracılığı ile çıkarıldı. Lezyonun tavuk kemiği olduğu görüldü (Şekil 6).



Şekil 5. Bronkoskopik görünüm. Ara bronş distalinde üzeri granülasyon dokusu ile örtülü, kirli beyaz-sarı renkte, sert lezyon.



Şekil 3. Çıkarılan yabancı cisim: Vida.

TARTIŞMA

Trakeobronşiyal yabancı cisim aspirasyonu, çocuklarda erişkinlerden daha sık olmak üzere her yaş grubunda görülebilen bir klinik surundur (1,4). Yaşamın ikinci yılında ve 50 yaşından sonra görülmeye sıklığı açısından belirgin bir yükseklik olduğu bildirilmiştir. Trakeobronşiyal yabancı aspirasyonu tanılı çocuk ve erişkin hastaların değerlendirildiği bu çalışmada, çocuk hasta grubunda aspirasyonların % 48'inin yaşamın ikinci yılında meydana geldiği rapor edilmiştir. Yirmi sekiz hastayı içeren erişkin grupta ise 8 hastanın 51-60 yaş grubunda bulunduğu bildirilmiştir (3). Erişkin hastaların

değerlendirildiği bir başka çalışmada ise yaş ortalaması 55 yıl olarak bulunmuştur (5). Bizim olgularımızdan biri 16, diğeri 61 yaşında idi. Erişkinlerde, yabancı cisim aspirasyonu açısından ileri yaş dışında, bazı risk faktörleri tanımlanmıştır. Bu risk faktörlerinin başlıcaları, mental retardasyon, nörolojik bozukluklar, alkol ve sedatif kullanımı ile diş çekimi olarak sıralanabilir (2,4). Bizim olgularımızda, yukarıda belirtilen risk faktörlerinden hiçbiri yoktu.

Trakeobronşiyal yabancı cisim aspirasyonu, farklı klinik tablolara yol açabilir. Aspirasyon sonrası akut yakınmalar ve yaşamı tehdit eden klinik tablolar oluşabilir. Bazı hastalarda ise nonspesifik yakınmalara neden olup daha sessiz bir seyir görülebilir (2-4). Akut yakınmaların ve/veya aspirasyon açısından pozitif öykünün varlığında yabancı cisim aspirasyonu tanısı kolaydır. Bunların yokluğunda aspire yabancı cisimler havayolunda yıllarca sessiz kalabilirler ve ancak başka amaçlarla yapılan tanısal incelemeler sırasında rastlantısal olarak saptanabilirler (1,4). Debeljak ve ark. (5), 62 erişkin olguyu içeren serilerinde, hastaların sadece % 55'inin yabancı aspirasyonu düşündüren bir öyküye sahip olduğunu bildirmişlerdir. Erişkin ve çocuk hastaları kapsayan başka bir çalışmada, olguların % 48'inde "penetrasyon sendromu" olarak da tanımlanan akut başlangıcın bulunduğunu ve olguların sadece % 2'sinin yakınmasız olduğunu rapor etmişlerdir (3). Yılmaz ve ark. (4) ise, başka nedenlerle yapılan bronkoskopi işlemi sırasında rastlantısal olarak saptanan bronşiyal yabancı cisim aspirasyonu tanılı 4 erişkin olguyu yayımlamışlardır. Bizim olgularımızda, yabancı cisim aspirasyonu düşündürecek klinik yakınma veya öykü yoktu. Yabancı cisim 1 olguda başka amaçla yapılan radyolojik inceleme, diğer olguda ise tekrarlayan pnömoni nedeni ile yapılan bilgisayarlı tomografi ve bronkoskopi incelemeleri sırasında saptandı. Uzun süre hava yolunda kalan yabancı cisimler, astım ve akciğer kanserini taklit edebilirler veya bronşektazi, fibrozis ve tekrarlayan pnömoni gibi komplikasyonlara yol açabilirler (4-7). Bir olgumuzda aspire yabancı cisim tekrarlayan pnömoniyeye neden

olmuştu. Diğer olgumuzda ise herhangi bir komplikasyon gelişmemişti.

Yabancı cisim aspirasyonu, iki olgumuzda da sağ bronşiyal sisteme olmuştu. Yabancı cisim, bir olguda lob bronşunda, diğer olguda ise segment bronşunda lokalize idi. Yabancı cisimler iki olgumuzda da bronkoskopi ile çıkartıldı. Yabancı cisimlerden biri metalik vıda, diğeri ise kemik parçası idi. Anatomik yapı nedeniyle, yabancı cisim aspirasyonları sağ bronşiyal sisteme daha sık olmaktadır. Debeljak ve ark. (5), yabancı cisim aspirasyonlarının % 67'sinin sağ, % 32'sinin ise sol bronşiyal sisteme olduğunu bildirmişlerdir. Aynı çalışmada olguların % 35'inde, yabancı cismin sağ alt lobda lokalize olduğu rapor edilmiştir. Trakeobronşiyal yabancı cisimlerin çıkartılmasında bronkoskopinin değeri yüksektir. Yabancı cisimler, rijid ve fiberoptik bronkoskoplar ile çıkartılabilir (2-5,8). Bronşiyal yabancı cisimlerin % 97'sinin bronkoskopi ile çıkartıldığı bildirilmiştir (5). Bazı olgularda, bronkoskopi ile yabancı cisim çıkartılamayıp cerrahi girişim gerekebilir (4,5). Bronşiyal yabancı cisimler, natür açısından çeşitlilik göstermektedir. Kemik parçası, gıdalar, metalik cisimler, diş ve plastik objeler en sık saptanan yabancı cisimlerdir (2,4,5). Yabancı cisimlerin sıklığı bölgesel farklılık gösterebilir. Örneğin Çin'de, kemik parçaları en sık saptanan yabancı cisim türü iken, ülkemizde fındık en çok aspire edilen maddelerin başında yer almaktadır (2).

Sonuç olarak, açıklanamayan kronik solunumsal yakınmaların ve radyografik anormalliklerin ayırıcı tanısında bilinen bir aspirasyon öyküsü olmasa bile trakeobronşiyal yabancı cisim aspirasyonları düşünülmelidir.

KAYNAKLAR

1. **Ripley DP, Henderson AK.** A case of bronchial aspiration: the importance of early diagnosis and clinical suspicion. *Prim Care Respir J* 2007;16:191-3. <http://dx.doi.org/10.3132/pcrj.2007.00029> PMID:17530147
2. **Zubairi AB, Haque AS, Husain SJ, Khan JA.** Foreign body aspiration in adults. *Singapore Med J* 2006;47:4158.
3. **Baharloo F, Veyckemans F, Francis C, Bietlot MP, Rodenstein DO.** Tracheobronchial foreign bodies. Presentation and management in children and adults. *Chest* 1999;115:1357-62. <http://dx.doi.org/10.1378/chest.115.5.1357> PMID:10334153
4. **Yılmaz A, Akaya E, Damadoglu E, Gungor S.** Occult bronchial foreign body aspiration in adults: analysis of four cases. *Respirology* 2004;9:561-3. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-1843.2004.00621.x> PMID:15612971
5. **Debeljak A, Sorli J, Music E, Kecelj P.** Bronchoscopic removal of foreign bodies in adults: experience with 62 patients from 1974-1998. *Eur Respir J* 1999;14:792-5. <http://dx.doi.org/10.1034/j.1399-3003.1999.14d11.x> PMID:10573222
6. **Matsuse H, Shimoda T, Kawano T et al.** Airway foreign body with clinical features mimicking bronchial asthma. *Respiration* 2001;68:101-5. <http://dx.doi.org/10.1159/000050473> PMID:11223741
7. **Oka M, Fukuda M, Takatani H, Nakano R, Kohno S, Soda H.** Chronic bronchial foreign body mimicking peripheral lung tumor. *Intern Med* 1996;35:219-21. <http://dx.doi.org/10.2169/internalmedicine.35.219> PMID:8785458
8. **Çelik P, Kaya E, Şakar A, Yorgancıoğlu A.** Nadir görülen bir yabancı cisim aspirasyonu. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2006;54:288-91.