

## Midede ender bir yabancı cisim: Olgu sunumu

Bariş GÜLTÜRK (\*), Ahmet BOZDAĞ (\*), Burhan Hakan KANAT (\*\*), Mustafa GİRGIN (\*\*\*),  
Umut GÜLAÇTI (\*\*\*\*)

### ÖZET

*Yabancı cisim yutulması nedeniyle endişeli bir şekilde acil merkezlere başvuran erişkin hastaların birçoğunda yutulan cisim toplu iğne gibi küçük cisimler olduğu bilinmektedir. Bu tür yabancı cisimlerin yutulması durumunda gastrointestinal traktusun dışına çıkmamış, peritonitin eşlik etmediği hastalarda genel kabul görmüş yaklaşım non-cerrahi yaklaşım ve taktır. Yuttuğu yabancı cismin farkında olmayan, kendiliğinden gastrointestinal traktusu terk etmesinin olası olmadığı cismin midesine yerleştiği olgu üzerinden mide yabancı cisimleri irdelenmeye çalışıldı.*

**Anahtar kelimeler:** mide; yabancı cisim

Yabancı cisim yutulması ya da yutma kuşkusu daha çok çocuklarda karşılaşılan bir durumdur. Daha az sıklıkla ise erişkin çağda; kronik alkoliklerde, epileptik veya psikiyatrik rahatsızlığı olanlarda ve zekâ geriliği olanlarda görülür. Ayrıca total diş protezi kullananlarda sert damağın his kaybı sonucu yabancı cismin fark edilmeden yutulması söz konusu iken, bazı obez kişilerde de olduğu gibi, ağızdaki lokmayı fazla çiğnemenin yutma nedeniyle de meydana gelmektedir <sup>(1)</sup>.

Yutulan cisimlerin yaklaşık % 95'i mideden bağırsaklara ilerler ve hiçbir semptom oluşturmadan, vücuda hiçbir zarar vermeden pasaj ile atılırlar. Geri kalan kısmı ise tedavi gerektirir. Tedavi şekli; yabancı cisimlerin özelliklerine ve midede sebat ettiği süreye göre değişmektedir <sup>(2)</sup>.

Bu makalenin amacı; karın ağrısı nedeniyle polikliniğe başvuran, öyküsünde özellik olmayan ancak

### SUMMARY

#### A rare foreign body in the stomach: A case report

*In many anxious adult patients admitted to the emergency centers because of intake of foreign bodies, small items, such as a needle is known to be ingested. In patients who swallowed foreign bodies, which are not penetrated outside of the gastrointestinal tract, and thus not accompanied by peritonitis, generally accepted approach is non-surgical approach and follow-up of the patient. We tried to analyze gastric foreign bodies in consideration of the patient who was not aware of a swallowed foreign body which could not possibly pass out of the gastrointestinal tract spontaneously.*

**Key words:** stomach; foreign body

yapılan tetkiklerinde midede yabancı cisim tespit edilen ve gastroskopi aracılığı ile tedavi edilen bir olguyu literatür eşliğinde sunmaktır.

### OLGU SUNUMU

Yirmi dokuz yaşında erkek hasta yaklaşık iki aydır devam eden karın ağrısı nedeniyle polikliniğe başvurdu. Öyküsünde son iki aydır epigastrik bölgede ağrısı olduğu ara sırada yemeklerden sonra bulanması dışında özellik yoktu. Hastanın muayenesinde epigastrik bölgede hassasiyet mevcut olup, diğer sistem muayeneleri normaldi. Laboratuvar değerlendirmesinde kan sayımı ve biyokimyasal parametreler normaldi. Çektirilen ayakta direkt karın grafisinde birinci lomber vertebra hizasında lokalize olan yabancı cisme ait radyopak görünüm izlendi (Resim 1). PA akciğer grafisinde ve karın ultrasonografi (USG) tetkikinde özellik yoktu.

**Geliş tarihi:** 29.06.2012

**Kabul tarihi:** 04.06.2013

Harpur Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Uzm. Dr.\*; Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Uzm. Dr.\*\*; Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Yrd. Doç. Dr.\*\*\*; Harpur Devlet Hastanesi Acil Servisi, Uzm. Dr.\*\*\*\*



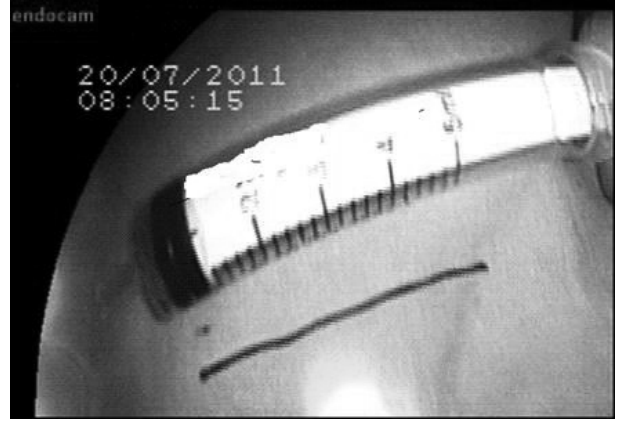
Resim 1. Ayakta direkt karın grafisinde yabancı cismin görünümü.



Resim 2. Preplorik mukozaya penetre yabancı cismin gastroskop ile görünümü.

Oyküsünde yabancı cisim aspirasyonu olmayan hastaya gastroskopi planlanarak kliniğe yatırıldı. Yapılan gastroskopisinde midede preplorik mukozaya penetre yabancı cisim görüldü (Resim 2). Endoskopik olarak çıkarılan yabancı cismin; 4-5 cm uzunluğunda, bükülebilir, ince ve sivri uçlu bir in-

şaat teli olduğu görüldü (Resim 3). İşlem sonrası 24 saat gözlem altında tutulan hastada ek sorun olmadı ve sorunsuz olarak taburcu edildi.



Resim 3. Çıkarılan yabancı cisim.

## TARTIŞMA

Yabancı cisim yutulması özellikle çocuklarda yaygın olarak acil servise başvuru nedenleri arasındadır. Erişkinlerde çocuklara göre daha az görülmele birlikte daha çok mental retarde kişilerde ve psikiyatrik rahatsızlıkları olanlarda rastlanır<sup>(3)</sup>. Ancak normal bireyler arasında da; kazara ya da farkında olmadan yutulan yabancı cisimler nedeniyle acil servise ve polikliniklere başvuran hastaların sayısı azımsanacak düzeyde değildir.

Hastaların bir kısmı yanlışlıkla yuttuğunu söyleyerek başvurmakla beraber daha çok bizim hastamızdaki gibi yuttuğunu bilmemektedir. Yabancı cisimlerin kendine özgü bir semptom ve fizik muayene bulgusu yoktur<sup>(4)</sup>.

Tanıda direkt grafiler çekilerek radyopak olan yabancı cisimlerin sayısı, şekli ve gastrointestinal sistemdeki yerleşimi hakkında fikir edinilebilir<sup>(5,6)</sup>. Eğer yabancı cisim radyolüsent ise bilgisayarlı tomografi gibi ileri tetkikler kullanılabilir<sup>(7)</sup>. Bu olguda radyopak yabancı cismin direkt batın grafisinde mide lojuna lokalize olduğu görüldü.

Tedavide uygulanacak yöntemi belirlemede; yabancı cismin türü ve gastrointestinal sistemdeki yerleşimi

mi en önemli kriterlerdir. Yabancı cisimlerin büyük çoğunluğu komplikasyona yol açmadan barsaklara iletilerek vücudu terk ederler. Literatürdeki çalışmalarda yabancı cisimlerin % 75.6'sı kendiliğinden çıkarken, % 19,5'inde endoskopik geri çıkartma, % 4.8'inde ise cerrahi girişim uygulandığı vurgulanmıştır<sup>(3,8)</sup>.

Uzun süre midede ya da ince bağırsaklarda kalan cisimlerin ilerleyişi çeşitli ilaçlar (magnezyum sitrat ya da magnezyum sülfat vb.) verilerek hızlandırılabilir<sup>(2)</sup>. Yabancı cismin midede olduğu kesinleştirildikten sonra takip edilebileceği ancak 4 haftadan daha uzun süre midede sebat ederse ileri tedavi yöntemlerine başvurulup ve çıkarılması gerektiği vurgulanmıştır<sup>(2,9)</sup>. Biz bu görüşe tam olarak katılmıyoruz. Bize göre özellikle erişkinlerde erken dönemde endoskopik geri çıkartma yapılmalıdır. Takipte ve tedavi şeklini belirlemede bir diğer kriterde yabancı cismin büyüklüğüdür. Literatürde erişkinler için bu rakam 4 cm'dir. Dört santimetreden büyük özellikle delici kesici cisimlerin daha tehlikeli olduğu ve bunlara müdahale edilmesi gerektiği bildirilmiştir<sup>(2)</sup>. Hastamızda yabancı cisim delici-kesici vasıfta ve yaklaşık 5 cm uzunluğundaydı.

Sonuç olarak, tedavide özellikle erişkin hastalarda genel anestezi gerekmeden birçok olguda fleksibl endoskopi ile yabancı cisimler çıkarılabilmektedir ve gastroskopi günümüz koşullarında yabancı cismin çıkarılması için en güvenilir yöntem olmaya de-

vam etmektedir. Ancak, çıkarılmadığı veya yutulan materyalin risk oluşturduğu durumlarda laparotomi vazgeçilmezdir. Gastrointestinal sistemdeki özellikle mide ve duodenumdaki delici vasıftaki yabancı cisimlerin beklemek ve takip etmek yerine henüz proksimaldeyken ve perforasyona neden olmadan endoskopik olarak çıkarılması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. **Çobanoğlu U, Yalçınkaya İ.** Özefagus yabancı cisimleri: 175 olgunun analizi. *Turkish J Thorac Cardiovasc Surg* 2008;16(4):244-249.
2. **Güçlü M, Karakuş C, Özen O.** Çocuklarda Gastrointestinal Yabancı Cisimler. *STED* 2006;15(9):269-270.
3. **Başpınar İ, Şahin S, Erdoğan G.** Yabancı cisim yutma sonucu gelişen akut mekanik bağırsak tıkanıklığı: Olgu sunumu. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2010;16(1):92-94.
4. **Midi A, Doğusoy G, Şad O, Gür E.** Kayısı Çekirdeğine Bağlı Mekanik Kalın Barsak Obstruksiyonu: İntestinal Obstruksiyonun Ender Nedeni. Olgu Sunumu. *Marmara Medical Journal* 2008;21(3):247-251.
5. **Neves CZ, Maluf-Filho F.** Clinical and endoscopic aspects of foreign body ingestion. *Gastroenterol Hepatol (NY)* 2010;6(9):584-5.
6. **Losanoff JE, Kjossev KT.** Gastrointestinal "crosses": an indication for surgery. *J Clin Gastroenterol* 2001;33:310-4. <http://dx.doi.org/10.1097/00004836-200110000-00011>
7. **Guirgis M, Nguyen R, Pokorny C.** Accidental ingestion of plastic from takeaway containers--food for thought. *Med J Aust* 2011;7:194(5):245-6.
8. **Velitchkov NG, Grigorov GI, Losanoff JE, Kjossev KT.** Ingested foreign bodies of the gastrointestinal tract: retrospective analysis of 542 cases. *World J Surg* 1996;20:1001-5. <http://dx.doi.org/10.1007/s002689900152>
9. **Kulig K, Rumack CM, Rumack BH, et al.** Disk battery ingestion. *JAMA* 1983;249:2502-2504. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.1983.03330420048033>