

ÖZEFAGUSTA YABANCI CİSİM



Dr. Seyran Bozkurt Babuş

Yabancı cisim yutmaları kazara veya kasıtlı olabilir. Kazara yutulmalar en sık 6 ay ile 3 yaş arası çocuklarda, kasıtlı alımlarda en sık psikiyatrik hasta gurubu veya mahkumlarda görülmektedir. Ayrıca, kronik alkoliklerde, epileptik rahatsızlığı olanlarda ve zeka geriliği olanlarda da sıklıkla rastlanmaktadır. Kasıtlı alım olan hasta gurubunda sıklıkla multipl ve daha kompleks objeler görülmektedir.

Yabancı cisimler fizyolojik (üst özofagus sfinkter, aort kavsi seviyesi, diyafram hiatusu) yada patolojik dar alanlarda yerleşir. Divertikül, darlıklar, akalazyaya veya tümörler gibi yapısal-işlevsel bozukluklar özefagusta yabancı cisim / gıda birikiminin riskini artırır.

Özofagus yabancı cisimlerinin tanı ve tedavisi geciktiğinde ciddi ve hayatı tehdit eden komplikasyonlara yol açabilmektedir

Yakınma ve Bulgular Asemptomatik olabileceği gibi disfaji, odinofaji, hipersalivasyonu, bulantı, kusma, öksürük, boğaz ağrısı, takılma hissi, batma hissi, dispne, öksürük, solunum seslerinde kabalaşma, siyanoz, göğüs ağrısı, pnömoni, ateşte gözlenebilir. Uzun süre beklemiş özefagus yabancı cisimlerinin esas olarak özofagus perforasyonuna bağlı olanları absesi veya absesiz mediastinit, özefagus-havayolu fistülleri, özefagovasküler fistüller, yabancı cismin lümen dışına migrasyonu ve yabancı özefagus divertiküllerini içerir. Tıkanıklık süresinin uzamasına bağlı içeriğin birikmesi özefagus divertikülü nedenidir. Özefagus yabancı cisminin özefagus dışına medias-tene veya boyun yumuşak dokusu içine migrasyonu nadir fakat iyi bilinen bir komplikasyondur.

Tanı Başlangıç değerlendirme öykü ve fizik muayeneye dayanır. Laboratuvar çalışmasına genellikle ihtiyaç olmaz. Ancak hastada enfeksiyon veya komplikasyon bulguları varsa yapılabilir. Laboratuvar tetkiki olarak tam kan sayımı, C-reaktif protein, baz açığı için kan gazı ve laktat önerilir. Daha çok radyolojik çalışma yapılır. Boyun, akciğer ve karın grafileri radyopak veya bilinmeyen şekilli nesnelerin varlığını, yerini, şeklini, boyutunu ve olası perforasyon belirtilerini değerlendirmede faydalıdır. Bilgisayarlı tomografi (BT), şüpheli perforasyon veya girişimsel endoskopi veya ameliyat gerektirebilecek diğer komplikasyonları olan hastalarda yapılmalıdır.

Pek çok yabancı cisimler Düz radyogramlarda tespit edilebilir. Ancak, bazı yabancı cisimler (örneğin balık kemikleri, ince metal objeler, plastik nesneler gibi) röntgenogramlarda görülmeyebilir. Özefagusta yabancı cisim şüphesi olan her hastaya; akciğer grafisi, iki yönlü servikal grafi, ayakta di-

Kaynaklar

1. Pfau PR. Removal and management of esophageal foreign bodies. *Techniques in Gastrointestinal Endoscopy* 2014;16:32-39
2. Jayachandra S, Eslick GD. A systematic review of paediatric foreign body ingestion: Presentation, complications, and management. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* 2013;77:311-317
3. Aronberg RM, Puneekar SR, Adam SI et al. Esophageal Perforation Caused by Edible Foreign Bodies: A Systematic Review of the Literature. *Laryngoscope*. 2015;125(2):371-8.
4. Sahn B, Mamula P, Ford CA. Review of Foreign Body Ingestion and Esophageal Food Impaction Management in Adolescents. *J Adolesc Health*. 2014;55(2):260-6.
5. Sugawa C, Ono H, Taleb M, Lucas CE. Endoscopic management of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract: A review. *World J Gastrointest Endosc*. 2014 Oct 16;6(10):475-81
6. Gilger MA, Jain AK, McOmber ME. Foreign bodies of the esophagus and gastrointestinal tract in children. Eriřim adresi: www.update.com eriřim tarihi:1.08.2016
7. Triadafilopoulos G. Ingested foreign bodies and food impactions in adults. Eriřim adresi: www.update.com eriřim tarihi:1.08.2016
8. Burgos A, Rábago L, Triana P. Western view of the management of gastroesophageal foreign bodies. *World J Gastrointest Endosc*. 2016 May 10;8(9):378-84
9. Rodriguez H , Passali GC , Gregor D et al. Management of foreign bodies in the airway and oesophagus. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2012;76:84-91
10. Birk M, Bauerfeind P, Deprez PH et al. Removal of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract in adults: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. *Endoscopy*. 2016;48(5):489-96
11. Chirica M, Kelly MD, Siboni S et al. Esophageal emergencies: WSES guidelines. *World J Emerg Surg*. 2019 May 31;14:26.