



Foreign Bodies in Nasal Cavity: Our Experience over 1 Year

[Nazal Kavitede Yabancı Cisim: 1 Yıllık Sonuçlarımız]

Korhan Kilic, Muhammed Sedat Sakat

Palandoken State Hospital, Department of Otolaryngology, Erzurum, Turkey

Abstract

The aim of this study is to determine some parameters such as the structure of foreign body, age of patient etc. in patients with foreign body in their nasal cavity. The patients who referred to our hospital with foreign body in their nasal cavity between November 2013 and November 2014 are included to study. Data were collected retrospectively from patients records. 80 patients had foreign body in their nasal cavity. 45(%56.25) of them have foreign body in right nasal cavity, while 35 have in left one (%43.75). 48 of the patients were male (%60), 32 of them were female (%40). The foreign bodies were more common in early ages. 28 of patients (%35) were between age 0-2, 32 of them (%40) were between age 2-4, 15 of them (%19) were between age 5-8 and 5 of them (%6) were older than 8 years old. The foreign bodies mostly consist of little plastic substances (18 patients, %22.5), beans (16 patients %20), paper particles (12 patients, %12) and sponge (7 patients, %8.75). Only 5 of patients had complication of epistaxis after removal of foreign body. Foreign bodies in nasal cavity are common disorders of pediatric population. Although it is generally easy to remove foreign bodies from nasal cavity, it must be also considered that, all foreign bodies of nasal cavity have potential risk to obstruct the airway. Because of this, the foreign body in the nasal cavity is an emergency situation.

Key Words: Foreign bodies, nasal cavity, epistaxis

(Rec.Date: Oct 12, 2014

Accept Date: Oct 29, 2014)

Corresponding Author: Korhan Kilic, Adnan Menderes Mah. Hilal Sok. Al-Furkan Sitesi C\Blok 3/15 Palandöken, Erzurum, Turkey

E-mail: korhankilic@gmail.com **Phone:** +90 532 6564191



Foreign Bodies in Nasal Cavity: Our Experience over 1 Year

[Nazal Kavitede Yabancı Cisim: 1 Yıllık Sonuçlarımız]

Korhan Kilic, Muhammed Sedat Sakat

Palandoken State Hospital, Department of Otolaryngology, Erzurum, Turkey

Özet

Bu çalışmadaki amacımız, hastanemize başvuran ve nazal kavitede yabancı cisim olan 80 hastada, yabancı cismin görülme yaşı ve görülen yabancı cisim türleri gibi çeşitli parametreleri araştırmaktır. Kasım 2013 ile Kasım 2014 tarihleri arasında Erzurum Palandöken Devlet Hastanesi Acil Servisi veya KBB Polikliniğine başvuran ve burunda yabancı cisim tanısı alan hastaların kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. Nazal kavitelere çıkarılan 80 yabancı cismin 45 tanesi sağ nazal kaviteden (%56,25), 35 tanesi ise sol nazal kaviteden (%43,75) çıkarıldı. Hastaların 48 tanesi erkek (%60), 32 tanesi kız (%40) idi. Hastaların 28 tanesi (%35) 0-2 yaş arasında iken, 32 tanesi (%40) 3-4 yaş arasında, 15 tanesi (%19) 5-8 yaş arasında ve 5 tanesi (%6) 8 yaş üzerinde idi. Çıkarılan yabancı cisimler en fazla küçük plastik oyuncak parçaları (18 tane, %22,5), fasülye ve mısır gibi yiyecek maddeleri (16 tane %20), kağıt parçaları (12 adet %15) ve pamuk türevleri (7 adet %8,75) idi. Nazal kavitede yabancı cisim pediatrik nüfusun sık görülen bir sorunudur. Genellikle bu yabancı cisimleri çıkarılması kolay olmakla beraber, her yabancı cismin havayolu obstrüksiyonu yapma potansiyeli olduğu akılda tutulmalıdır. Bu nedenle, nazal kavitede yabancı cisim, acil olarak müdahale edilmesi gereken bir sorundur.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim, nazal kavite, epistaksis

(Rec.Date: Oct 12, 2014

Accept Date: Oct 29, 2014)

Corresponding Author: Korhan Kilic, Adnan Menderes Mah. Hilal Sok. Al-Furkan Sitesi

C\Blok 3/15 Palandöken, Erzurum, Turkey

E-mail: korhankilic@gmail.com **Phone:** +90 532 6564191

Giriş

Nazal kavitede yabancı cisim, özellikle pediatrik otolaringoloji ve çocuk acil bölümlerinin sıklıkla karşılaştıkları ve bazı durumlarda ciddi komplikasyonlara yol açabilen bir sorundur [1]. Genellikle mukopürülen bir burun akıntısı ve tek taraflı kötü koku semptomlarına sebep olur. Yabancı cisimler genellikle alt konkanın genişlemesi nedeniyle, nazal kavite ön bölümünde bulunurlar [2]. Tanı genellikle anterior rinoskopi ile yabancı cismin görülmesi sayesinde konur. Deneyimli ellerde birçok yabancı cismin nispeten kolay bir şekilde çıkarılabilir. Ancak, nazal kavitedeki tüm yabancı cisimlerin solunum yolunu tıkama riski olduğundan, bu hastalar acil ve etkili müdahale edilmesi gereken hastalardır.

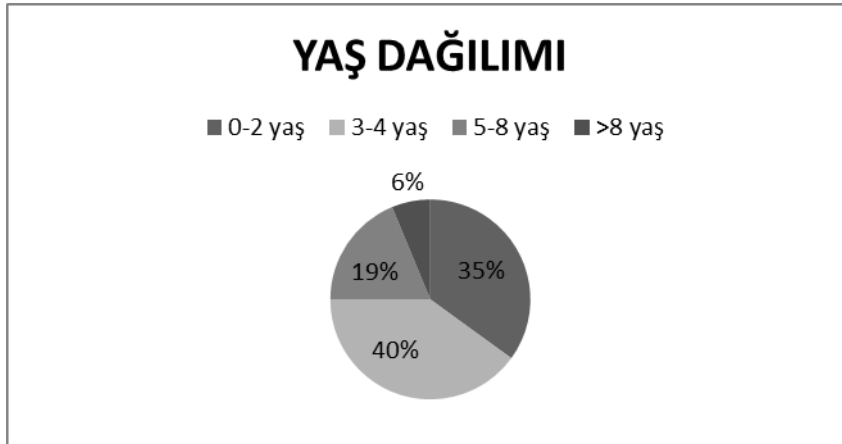
Bu çalışmadaki amacımız, hastanemize başvuran ve nazal kavitede yabancı cismi olan 80 hastada, yabancı cismin görülme yaşı ve görülen yabancı cisim türleri gibi çeşitli parametreleri araştırmaktır.

Yöntem

Kasım 2013 ile Kasım 2014 tarihleri arasında Erzurum Palandöken Devlet Hastanesi Acil Servisi veya KBB Polikliniğine başvuran ve burunda yabancı cisim tanısı alan hastaların dosyaları incelendi. Tüm hastaların yabancı cisimleri KBB Uzmanları tarafından çıkarılmıştı. Tüm hastalar için yaş, cinsiyet, yabancı cisim türü, yabancı cismin hangi tarafta olduğu, yabancı cismin konulması, kalışı veya çıkarılışı sonrası oluşan komplikasyonlar kaydedildi.

Bulgular

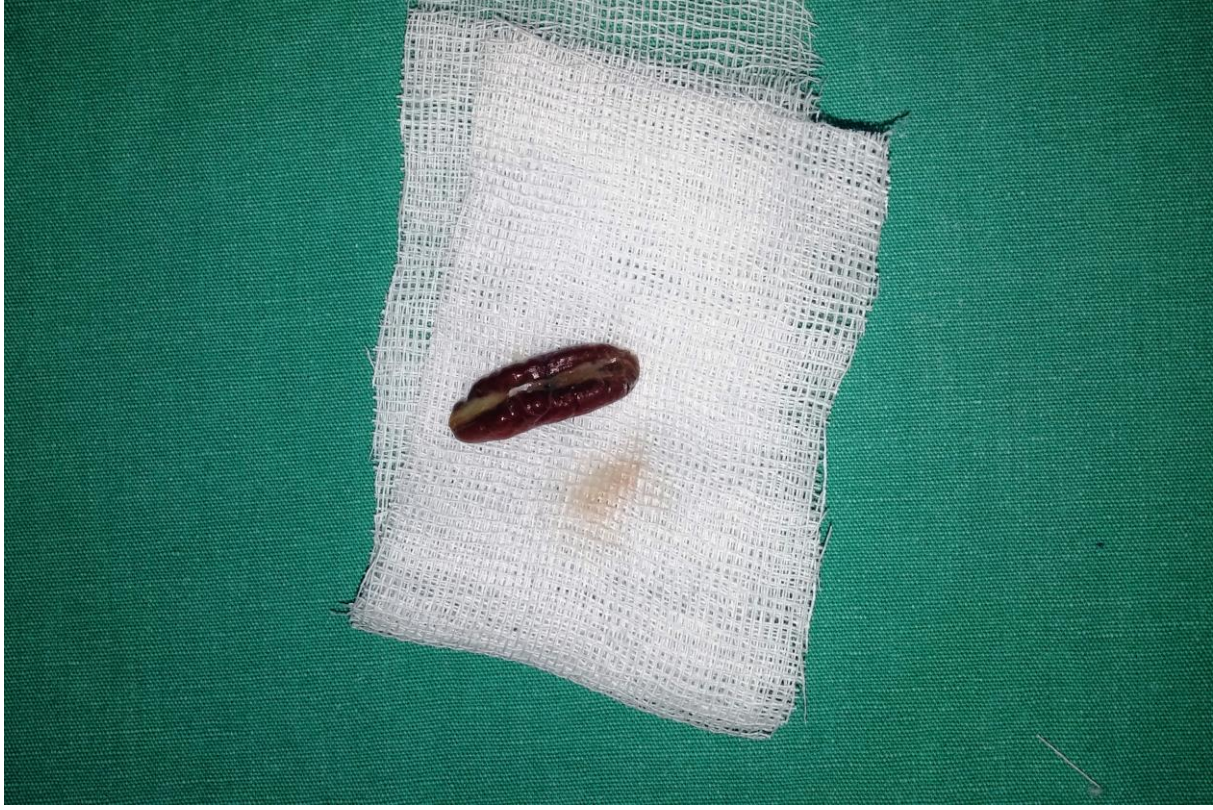
Nazal kavitelerden çıkarılan 80 yabancı cismin 45 tanesi sağ nazal kaviteden (%56,25), 35 tanesi ise sol nazal kaviteden (%43,75) çıkarıldı. Hastaların 48 tanesi erkek (%60), 32 tanesi kız (%40) idi. 28 hasta (%35) 0-2 yaş arasında iken, 32 hasta (%40) 3-4 yaş arasında, 15 hasta (%19) 5-8 yaş arasında ve 5 hasta ise (%6) 8 yaş üzerindiydi. Yaşlara göre yabancı cisim görülme oranları Şekil 1’de görülmektedir. Çıkarılan yabancı cisimler içinde en fazla küçük plastik oyuncak parçaları bulunurken (18 tane, %22.5), diğer yabancı cisimler sırasıyla fasülye ve mısır gibi yiyecek maddeleri (16 tane %20), kağıt parçaları (12 adet %15) ve pamuk türevleri (7 adet %8.75) idi. (Resim 1, 2) Hastaların %5’inde yabancı cismin çıkarılması sırasında epistaksis görüldü. Epistaksis hastaların tamamında kısa süreli ve küçük müdahaleler ile kontrol altına alınabilir şekildeydi.



Şekil 1. Yaşlara göre yabancı cisim görülme oranları

Resim 1. Burunda Yabancı cisim



Resim 2. Burundan çıkarılan yabancı cisim**Tartışma**

Nazal kavitede yabancı cisim, tüm toplumu etkileyebilen ve çeşitlerine göre gariplikler içeren bir durum olarak karşımıza çıkmakla birlikte, bazen ölüme dahi varabilen ciddi komplikasyonlara sebep olabilmektedir [3]. Otolaringoloji, ağız, kulak ve burun gibi doğal vücut deliklerinin birçoğu ile ilgilenen bir dal olduğundan, yabancı cisim de sık karşılaştığı bir sorundur.

Yaşamlarının ilk yıllarında, çocuklar etraflarını tanımak ve cisimleri keşfetmek isterler. Kendi kendilerine hareket etmeye başladıklarında, keşfedilmesi gereken sayısız cisme ulaşma imkânı bulmuş olurlar. Bu durum da, birçok başka denemenin yanı sıra, bu cisimleri burun, boğaz ve kulak gibi deliklerden içeri atma denemelerine de sebep olur [4]. Çocuklardaki bu aşırı merakın yanına, ilgisiz veya dikkatsiz ebeveynlerin etrafta küçük nesneleri unutmaları ve çocukları yeteri kadar izlememeleri de eklenince, nazal kavitede yabancı cisim görülme sıklığı da yükselmektedir.

Erişkinlerde ise nazal kaviteye yabancı cisim isteyerek konulabildiği gibi daha sıklıkla kazara girmektedir. İsteyerek nazal kaviteye yabancı cisim konulması genellikle psikiyatrik hastalarda karşılaşılan bir durumken, kazara yabancı cisim girmesi genellikle böceklerin nazal kaviteye girmesi şeklinde oluşur.

Nazal kavitede yabancı cisim genellikle mukopürülen bir burun akıntısı ve tek taraflı kötü koku semptomlarına sebep olur. Bu iki semptom, aksi ispatlanıncaya kadar yabancı cisim kabul edilmelidir. Beraberinde nazal obstrüksiyon ve epistaksis de görülebilir. Tanı genellikle anterior rinoskopi ile yabancı cismin görülmesi sayesinde konur. Ancak, kararsız kaldığı durumlarda yardımcı metodlara başvurulabilir. Yardımcı metod olarak kullanılan radyolojik görüntüleme, özellikle metal cisimlerin görülmesi açısından oldukça faydalıdır. Ancak, kararsızlık durumlarında yabancı cismi görmek ve çıkarmak için en faydalı yöntem nazal endoskopidir. Çocuklarda 2.7 mm, erişkinlerde 4mm endoskoplar veya fleksible nazofaringoskop ile yapılan nazal endoskopi, yabancı cismin tanınmasında kesin bilgi verecektir [5].

Yabancı cisimler genellikle alt konkanın genişlemesi nedeniyle, nazal kavite ön bölümünde bulunurlar [2]. Bu da, deneyimli ellerde birçok yabancı cismin nispeten kolay bir şekilde çıkarılmasına sebep olur. Yabancı cismin çıkarılması sırasında ideal pozisyon, çocuğun ebeveynin kucağında oturur vaziyette olduğu ve elleri ve ayaklarının bu ebeveyni tarafından tutulduğu pozisyonudur. Bir yardımcı tarafından başın 30 derece ekstansiyonda tutulması da işlemi kolaylaştıracaktır. Ancak, bazı durumlarda genel anestezi gerekli olabilmektedir. Yabancı cismin yerleşimi ve yapısına göre, küret, bayonet forceps, hook veya daha büyük cisimlerde büyük forcepsler kullanılabilir. Nazal kavitedeki cismin endoskop eşliğinde çıkarılması veya ağızdan pozitif basınç uygulanarak çıkarılması şeklinde yöntemler de bulunmaktadır [6].

Nazal kavitede canlı yabancı cisim görülme sıklığı, bunun kulakta görülme sıklığı kadar yüksek değildir. Genellikle evsiz ve alkoliklerde nazal kavitede sinek larvaları görülebilir. Larva nazal mukozada hızlı bir destruksiyona yol açarak nazal septal nekroza sebep olur. Paranasal sinüslere ve hatta göze kadar ilerleyen nekroza da rastlanabilmektedir Bu durum geniş rezeksiyonlar ve antibiyotiklerle tedavi edilebilmektedir.

Çalışmamızda, hastaların cinsiyetlerine bakıldığında erkekler lehine hafif bir fazlalık olduğunu gördük. Hastaların çoğunluğunda yabancı cismin sağ nazal kavitede olduğunu saptadık. Bu durum, muhtemelen sağ elini kullananların daha fazla sayıda olmasına bağlıdır. Yaş durumuna bakıldığında, hastaların büyük çoğunluğunun 0-2 ve 2-4 yaş arasında olduğunu gördük. Bu da, nazal kavitede yabancı cisim görülme sıklığının ilk 4 yaşta pik yaptığını göstermektedir. 4 tane erişkin hasta ile karşılaştığımız çalışmamızda, bu hastalarda çocukluklarından beri burunlarında yabancı cisim olmasına bağlı olarak rinolit oluşumu izledik. Bu hastaların tanı alma yaşları büyük olsa bile, nazal kaviteye yabancı cismi koyma yaşlarının yine 0-4 yaş aralığında olma olasılığı yüksektir. Çalışmamızda en çok gördüğümüz yabancı cisimler plastik parçalardır. Bu parçalar genellikle oyuncakların çıkarılabilir parçaları veya kolaylıkla kırılan oyuncakların parçalarıdır. Bu nedenle ebeveynlerin çocuklara verdikleri oyuncaklara dikkat etmeleri ve oyuncak üreticilerinin hangi oyuncağın hangi yaş çocuklar için uygun olduğunu belirten uyarılarını dikkate almaları gerekmektedir. Oyuncak parçaları genellikle küret ile çıkarılırken, şeklinin uygun olduğu durumlarda forceps de kullanılabilir. İkinci sık görülen yabancı cisim türü fasülye ve benzer yiyecek maddeleridir. Bu maddeler yemek pişirme sırasında yere düşerek çocukların erişimine uygun hale gelebildiği gibi, bazı ailelerin çocuklarına oynaması için bu maddeleri verdiği de görülmüştür. Bu durumda, çocukların yakından izlenmesi yabancı cisim hastası oranında azalmaya sebep olabilir. Bu tür yiyecek maddeleri küret ile çıkarılabilir. Bir diğer sık görülen yabancı cisim kağıt ve sünger parçalarıdır. Sünger parçaları genellikle yastıklardan koparılır ve pis kokulu burun akıntısına sebep olur. Kâğıt parçalarındaki burun akıntısı bunun kadar pis kokulu değildir. Her iki yabancı cisim de forcepsler ile rahatlıkla çıkarılabilir. Bunun dışında pil, telefon tuşu, et parçası gibi değişik yabancı cisimler de izlenebilmektedir.

Çalışmamızda hastalarda ciddi komplikasyonlar izlenmemiş olmasına rağmen, tecrübesiz ellerde bu yabancı cisimlerin çıkarılması önemli komplikasyonlara sebep olabilmektedir. Bu nedenle, acil servislere başvuran bu tip hastalar için, pediatristlerin ve acil hekimlerinin müdahale etmeden önce yeterli deneyime sahip olup olmadığını sorgulaması ve gerektiğinde bir KBB uzmanından yardım alması yerinde olacaktır. Ayrıca, acil servis hekimlerine yabancı cisimlerin çıkarılmasında kullanılabilen ekipmanların kullanım yerleri ve kullanım şekilleri anlatılarak, bu ekipmanlara ulaşabilmeleri de sağlanmalıdır.

Tek taraflı kötü kokulu burun akıntısı yabancı cisim için açık bir delil olarak bilinmesine rağmen, günümüzde hala sinüzit teşhisi ile antibiyotik reçete edilen hastalarla karşılaşmaktadır. Sinüzitin çok çok nadiren bu şekilde kötü kokuya sebep olabileceği unutulmamalı, şüphelenilen her olgunun mutlaka KBB uzmanına yönlendirilmesi sağlanmalıdır. Yabancı cisim çıkarılması sırasında epistaksis görülebilir. Bu durum müdahale öncesi hasta yakınlarına anlatılmalı ve sakin olmaları sağlanmalıdır. Bu epistaksis genellikle kısa sürelidir. Çalışmamızda tampon konulmasına veya koterizasyona gereksinim gösteren bir epistaksis vakası olmadı.

Sonuç

Nazal kavitede yabancı cisim 4 yaş altındaki çocuklarda sık görülmekte ve ailenin dikkati ile önlenabilmektedir. Yabancı cisim genellikle oyuncak parçası, fasülye, sünger veya kağıt parçasıdır. Genellikle çözümü kolay olmakla birlikte, bazen epistaksise sebep olabilmektedir. Unutulmaması gereken, nazal kavitedeki her yabancı cismin aspire edilebileceği ve solunum sıkıntısına sebep olabileceğidir. Bu nedenle nazal kavitede yabancı cisim acil müdahale edilmesi gereken bir durumdur ve deneyim ile komplikasyonların çok azaldığı göz önünde bulundurulduğunda, yabancı cisme müdahalenin bir KBB uzmanı tarafından yapılmasının önemi de görülmektedir.

Kaynaklar

1. Sharif S, Roberts G, Philips J. Trans nasal penetrating brain injury with a ball-pain. Br J Neurosurg. 2000;14(2):159-60.
2. Kalan A, Tarik M. Foreign bodies in the nasal cavities: A comprehensive review of the aetiology, diagnostic pointers, and therapeutic measures. Postgrad Med J. 2000;76(898):484-7.
3. Şehitoğlu MA. Yabancı Cisimler. Klinik Gelişim. 2005;18(1):38-41.
4. Reilly J. Pediatric aerodigestive foreign body injuri esare complications related to timeliness of diagnosis. Laryngoscope. 1997;107(1):17-20.
5. Yüca K, Kırış M, Cankaya H, Kiroğlu AF, Çelebi S, Kutluhan A. Nazal Obstruksiyonlu Çocuklarda Nazal Endoskopi Kullanımı. Tıp Araştırmaları Dergisi. 2006;4(2):25-30.
6. Backlin SA. Positive-pressure technique fornasal foreign body removal in children. Ann Emerg Med. 1995;25(4):554-5.