

LARENKSEDE YABANCI CİSİM

Seçkin AKBAL¹Muhammet Fatih TOPUZ²Fatih OĞHAN³

Vaka Sunumu

55 yaşında erkek hasta birkaç gündür devam eden yutma güçlüğü ardından gelişen hırıltılı solunum, nefes darlığı ile kulak burun boğaz kliniğine başvurdu. Mental retardasyonu olan hasta ile güvenli iletişim kurulamadı. Hastabakıcılardan alınan anamnezde son 10 gündür pnömoni tedavisi gördüğü, 1 haftadır yutkunmakta zorlandığı, beslenme esnasında öksürüğün tetiklendiği ve son günlerde artan 'wheezing' olduğu öğrenildi.

Özgeçmiş

- › Psikoz
- › Orta-ileri mental retardasyon
- › Zayıf kooperasyon ve kavrama düzeyi
- › Medikal tedavi olarak antipsikotik ilaç kullanıyor.
- › Birincil ihtiyaçlarını karşılayamıyor, bakımevinde kalıyor.
- › Geçirilmiş ameliyat öyküsü yok.
- › Sigara kullanmıyor.

Anamnezde Neler Sorgulanmalı?

Hastadan detaylı bir anamnez alınması tanı koymada önemli bir basamaktır. Solunum yolunun bir bölgesinde sıkışmış, gözden kaçabilecek boyutta, ancak ilerleyen zamanda hayati tehlike oluşturabilecek yabancı cisimler öncelikle anamnezde şüphelenilerek yakalanabilir.

Anamnezde üzerinde durulması gerekenler;

- › Ani başlangıçlı, ataklar halinde gelen, spazmodik ve non prodüktif öksürük
- › Tekrarlayan akciğer enfeksiyonları
- › Ses değişikliği
- › Yutma güçlüğü
- › Aspirasyon öyküsü
- › Kronik öksürük
- › Nefes darlığı

¹ Araş. Gör. Dr. Seçkin AKBAL, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi / Kütahya Kulak Burun Boğaz Bölümü, akbalseckin@gmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi Muhammet Fatih TOPUZ, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi / Kütahya Kulak Burun Boğaz Bölümü drfatihtopuz@yahoo.com

³ Prof. Dr. Fatih OĞHAN, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi / Kütahya Kulak Burun Boğaz Bölümü, drfoghhan@gmail.com

koskopidir [16]. Larinksteki yabancı cisim konum itibari ile manipilasyon esnasında alt solunum yollarına ilerleme ya da komplet obstruksiyon yaratmak gibi risk teşkil etmekte ise, acil şartlarda trakeotomi açılıp hava yolu güvene alındıktan sonra direk laringoskopi eşliğinde larinksten yabancı cisim çıkarılmalıdır [24]. Larinksteki yabancı cismin türüne göre oluşturacağı inflamatuvar yanıt değişeceğinden, cismin çıkarılması ardından larinks ödemi, solunum yetmezliği söz konusu ise sistemik steroid tedavisi başlanmalı, geçici trakeotomi post operatif iyileşme döneminde bir seçenek olarak akılda bulundurulmalıdır.

KAYNAKLAR

- Jacob E. Kuperstock, J. Pieter Noordzij, The fork in die road: A laryngeal filter airway foreign body, *American Journal of Otolaryngology* 2018;0196-0709
- Salih AM, Alfaki M, Alam-Elhuda DM. Airway foreign bodies: a critical review for a common pediatric emergency. *World J Emerg Med* 2016;7(1):5–12.
- Fleischer K. Erkennung und Entfernung Von. Bronchial-frem-dkorpereinstJetzt. *TherGegenw* 1974; 113: 348–358.4 Robinson CLN, Mushin WW. Inhaled foreign bodies. *Br Med J* 1956; 2: 324–328.
- Hada MS, Samdhani S, Chadha V, Harshvardhan RS, Prakash M. Laryngeal foreign bodies among adults. *J Bronchology Interv Pulmonol*. 2015;22(2):145–147.
- Cohen SR, Herbert WT, Lewis GB Jr, et al. Foreign bodies in the airways. *Ann Otol Laryngol*. 1980;89:437–442.
- Foltran F, Ballali S, Rodriguez H, Bvan A, Desiderio A, Desiderio P, et al. Inhaled foreign bodies in children: a global perspective on their epidemiological, clinical, and preventive aspects. *Pediatr Pulmonol* 2013; 48: 344–351.
- Shivakumar AM, Naik AS, Prashanth KB, Shetty KD, Praveen DS. Tracheobronchial foreign bodies. *Indian J Pediatr* 2003; 70: 793–797.
- Baharloo F, Veyckemans F, Francis C, Bieltlot MP, Rodenstein DO. Tracheobronchial foreign bodies: presentation and management in children and adults. *Chest* 1999; 115: 1357–1362.
- Lan RS. Non asphyxiating tracheobronchial foreign bodies in adults. *Eur Respir J* 1994; 7: 510–514.
- Patel S, Kazeroonl EA. Case 31: foreign body aspiration-chicken vertebra. *Radiol* 2001; 218: 523–525.
- Vijayasekaran D, Sambandam AP, Gowrishankar NC. Acute plastic bronchitis. *Indian Paediatr* 2004 Dec 17; 41: 1257–1259.
- Ragab A, Ebied OM, Zalat S. Scarf pins sharp metallic tracheobronchial foreign bodies: presentation and management. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2007; 71: 769–773.
- Ibrahimov M, Yollu U, Akil F, Aydin F, Yener M. Laryngeal foreign body mimicking croup. *J Craniofacial Surgery* 2013 Jan;24(1):e7-8.
- Mikhaylo Szczupak, Gary D. Josephson, An Unwelcome Party Guest: A Laryngeal Foreign Body Masquerading as Croup Volume: 98 issue: 10, page(s): NP147-NP148
- Ganong WF. *Review of Medical Physiology*. 22th Ed. London: McGraw-Hill; 2005; 678.
- Tang CL, Lee SC, Mohamad Lal A, Thomas RA, Ngui LX, Lim LY. Tracheotomy: an alternative for tracheobronchial foreign body removal. *Med J Malaysia*. 2014;69(5):241-243.
- Poirier M. Foreign bodies of the respiratory tract. *Intern J Emerg Med* 2003; 2: 1–12.
- Chiu CY, Wong KS, Lai SH, Hsia SH, Wu CT. Factors predicting early diagnosis of foreign body aspiration in children. *Pediatr Emerg Care* 2005; 21: 161–164.
- Ginsberg GG. Management of ingested foreign objects & food bolus impactions. *Gastrointest Endosc*, 1995; 41: 33–38.
- Agarwal RK, Banerjee G, Shembish N, Jamal B, Kareemullah C, Swaleh ABV. Foreign bodies in the tracheobronchial tree: a review of 102 cases in Benghazi, Libya. *Ann Trop Pediatr* 1988; 8: 213–216.
- Hong SJ, Goo HW, Roh JL. Utility of Spiral and cine CT scans in pediatric patients suspected of aspirating radiolucent foreign bodies. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2008; 138: 576–580.
- Biarent D, Bingham R, Eich C, López-Herce J, Maconochie I, Rodríguez-Núñez A, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010: Section 6, Paediatric life support. *Resuscita* 2010; 31: 1364–88
- Weir PM. Foreign body aspiration. In: Stoddart PA, Luder GR, editors. *Problems in Anaesthesia: Paediatric Anaesthesia*. 1st Ed. London: Taylor & Francis Books Ltd.; 2004; 163–166.
- Sehgal IS, Dhooria S, Ram B, et al. Foreign body inhalation in the adult population: experience of 25,998 bronchoscopies and systematic review of the literature. *Respir Care* 2015;60(10):1438–48.