

# ÇOCUKLARDA YABANCI CİSİM ASPIRASYONLARI

Dr Fazilet Karakoç  
Marmara Üniversitesi Çocuk  
Göğüs Hastalıkları

# Yabancı cisim aspirasyonu (YCA) Epidemiyoloji

- YCA çocukluk yaş grubunun önemli morbidite ve mortalite nedenlerinden birisidir
- Mortalite % 0 ila 1.5 arasındadır
- YCA'ya bağlı ölümlerin çoğunluğu aspirasyondan hemen sonra ortaya çıkar ve **ölümlerin 2/3'si evde gerçekleşir**
- Türkiye'de YCA sıklığı, morbidite ve mortalite oranlarına ilişkin genel bilgiler mevcut değildir

- YCA'nın en sık olduğu yaş grubu **1-3 yaş** arası olarak bildirmiştir
- Yiyeceklerin çocukların ağızlarına büyük parçalar halinde verilmesi, uygunsuz şekilde hazırlanarak verilmesi
- YCA için uygun objelerin çocukların etrafında bulunması YCA'yı kolaylaştırır.

- 1-3 yaş grubu çocuklar çevrelerindeki objeleri sıklıkla ağızlarına alırlar, ağızlarında yiyecek veya YC varken konuşurlar, koşarlar, gülerler veya ağlarlar.

- Anatomik olarak molar dişler gelişmemiştir ve larinksleri yüksektir.

- Erkek çocuklar kız çocuklara göre daha fazla YC aspire etmektedir
- Erkek çocukların kızlara göre daha aktif olmalarına bağlanmaktadır.

- Çocuklarda en sık aspire edilen maddeler yiyeceklerdir.
- Çekirdek, fındık, fıstık, küçük şekerler, ceviz, elma, havuç, sosis, üzüm

- Cismin küçük, kaygan yüzeyli, yuvarlak ya da silindirik şekilli olması aspirasyon riskini arttırır.
- Fasulye, mısır, çekirdek gibi YC'ler ise zaman içinde su absorbe ederek şişerler ve parsiyel ya da tam obstruksiyona yol açabilirler.

- Ülkemizde sıkça aspire edilen diğer bir YC ise toplu iđnedir



# Hikaye

- Çocukla ilgilenen kişiler ve kardeşleri ani başlayan öksürük ve nefes alamama gibi semptomlar açısından sorgulanmalıdır
- Ani başlayan nefes alamama, boğulma hissi YCA'nın saptanmasında yüksek sensitivite ve spesifiteye sahiptir .

- YCA olan hastalar “wheezing”, stridor, nefes darlığı, siyanoz, retraksiyon, hemoptizi gibi nonspesifik solunum sistemi bulguları ile başvururlar.
- Tanının gecikmesindeki en önemli faktör YCA öyküsünün olmamasıdır

# Fizik Muayene

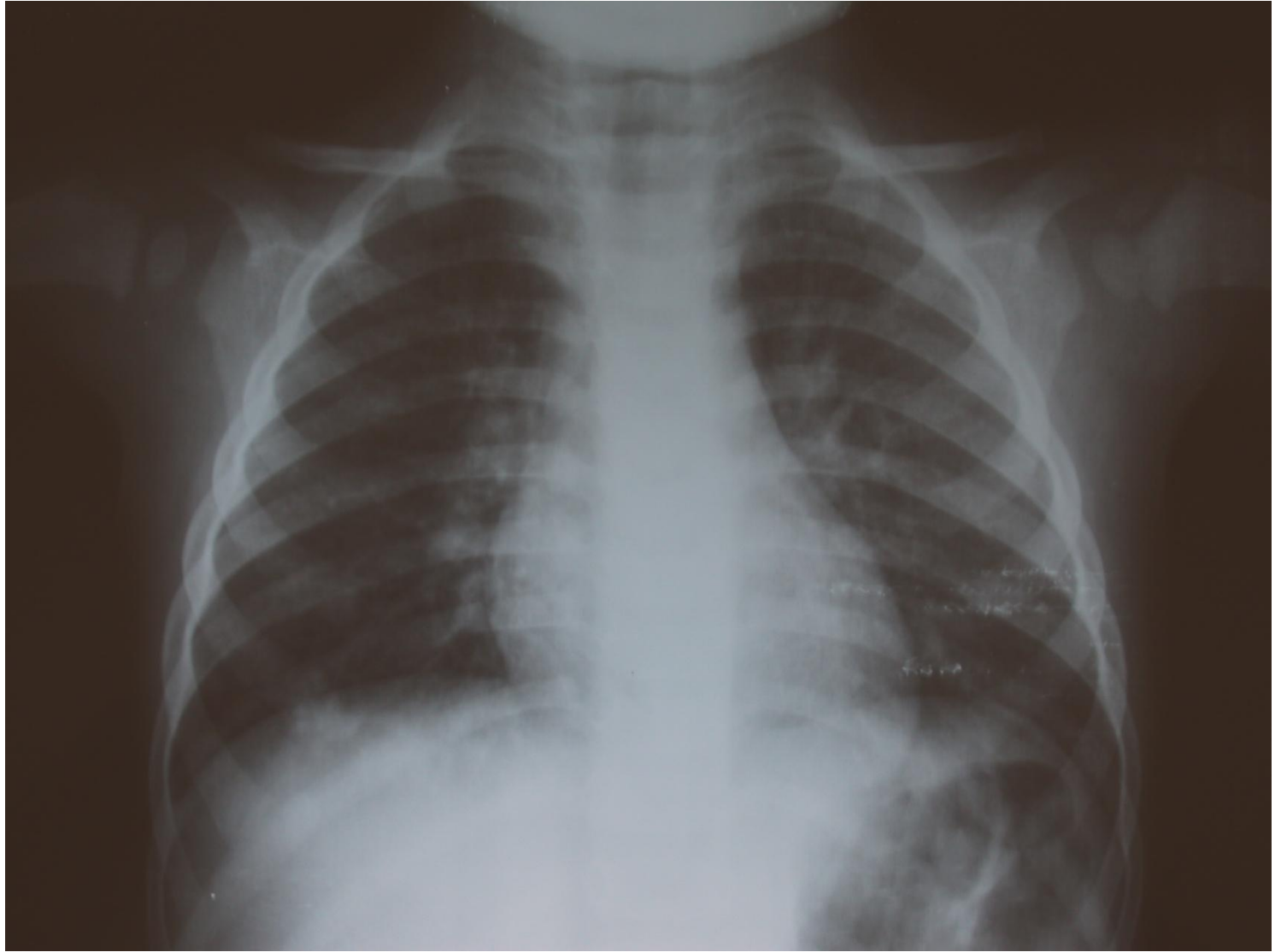
- Fizik muayene normal olabilir.
- Akciğerlerin inspiriyum ve ekspiriyumda simetrik olmaması.
- Solunum seslerinde azalma, yokolma.
- Kaba ronkuslar, “wheezing”, stridor, ses değişikliği.
- Siyanoz, dispne, göğüs ağrısı

- YC'nin lokalizasyonu, semptomları ve fizik muayene bulgularını belirleyen önemli faktördür
- Larenkstekteki bir YC öksürük, stridor, solunum sıkıntısı ve ses kısıklığına yol açabilir.

Bronşlardaki YC'ler ise lokalizasyonuna uygun bölgede solunum seslerinde azalma, hiperrezonans ve "wheezing"e neden olur.

# Radyoloji

- YCA olan çocukların %7-30'unda akciğer grafisi normal olabilir
- Opak maddenin grafide görülmesi dışında en sık rastlanılan radyolojik bulgular
- Havalanma fazlalığı (%41-64),
- Atelektazi (%8-33)
- Pnömonidir (%10-24)

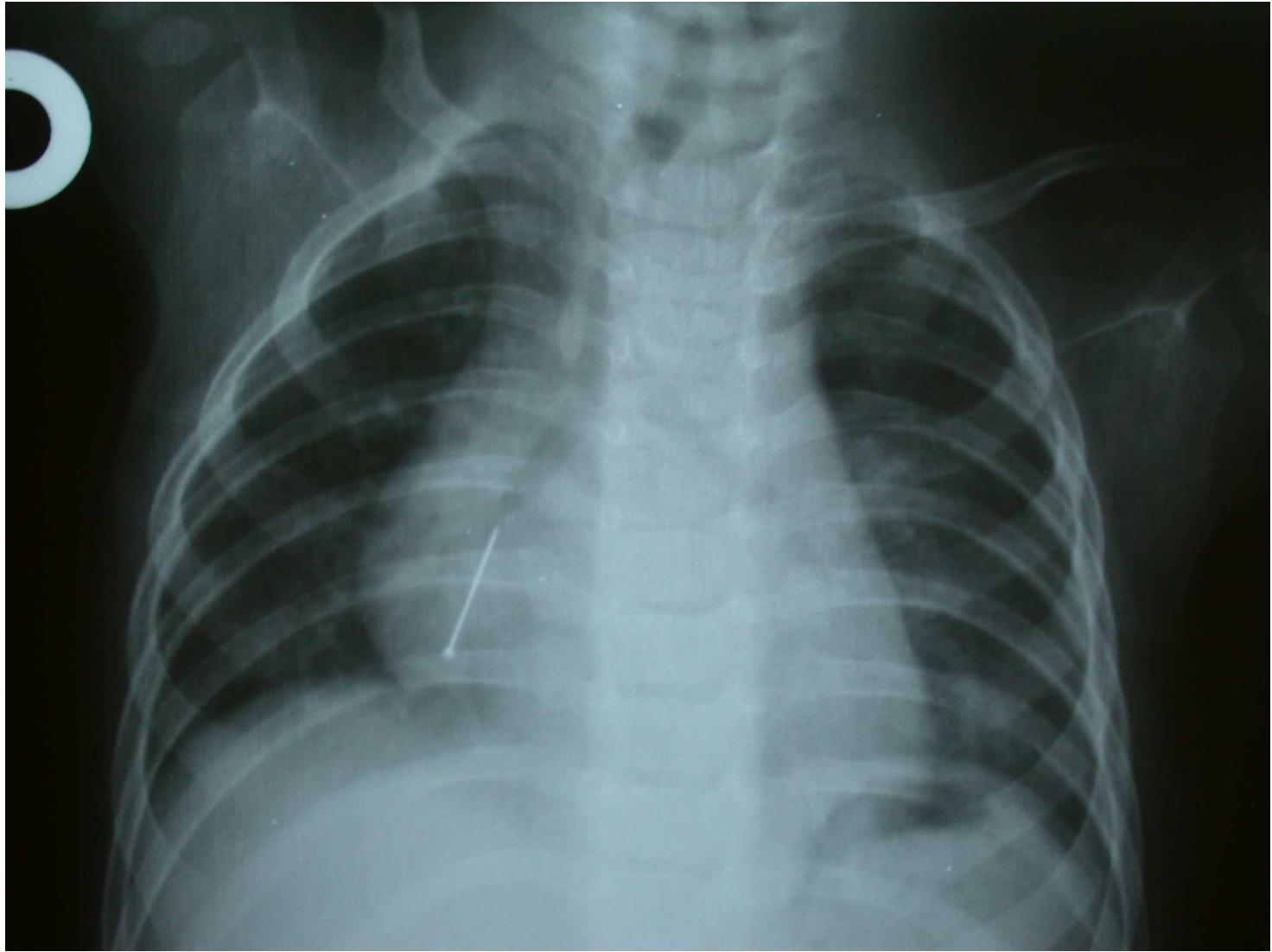


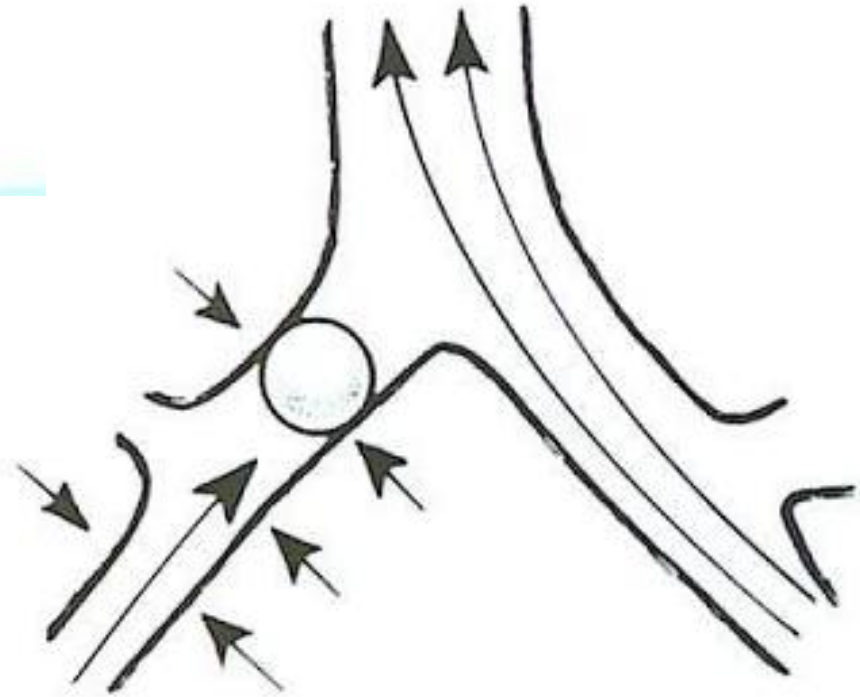
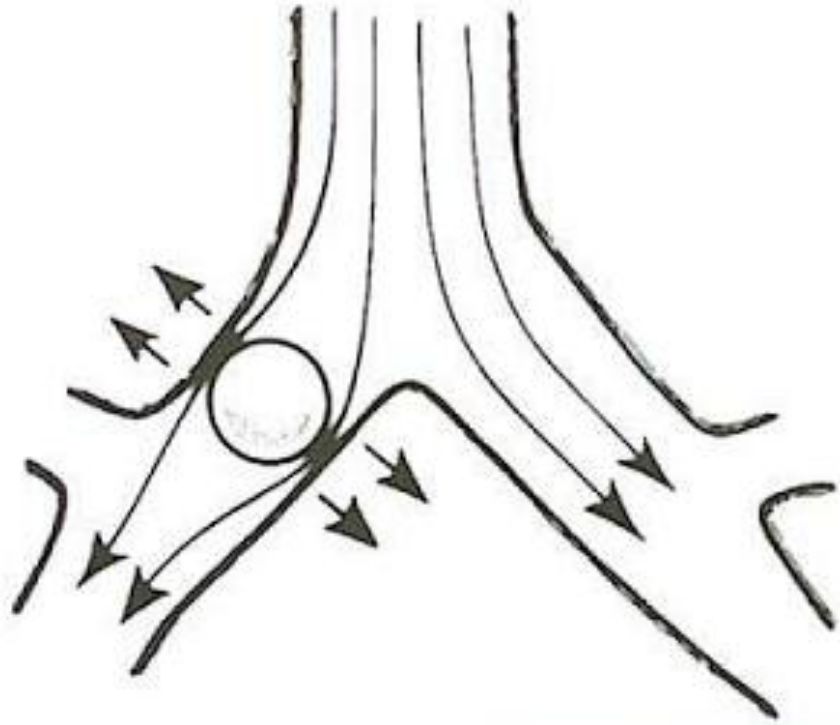
İnspiryum grafisi



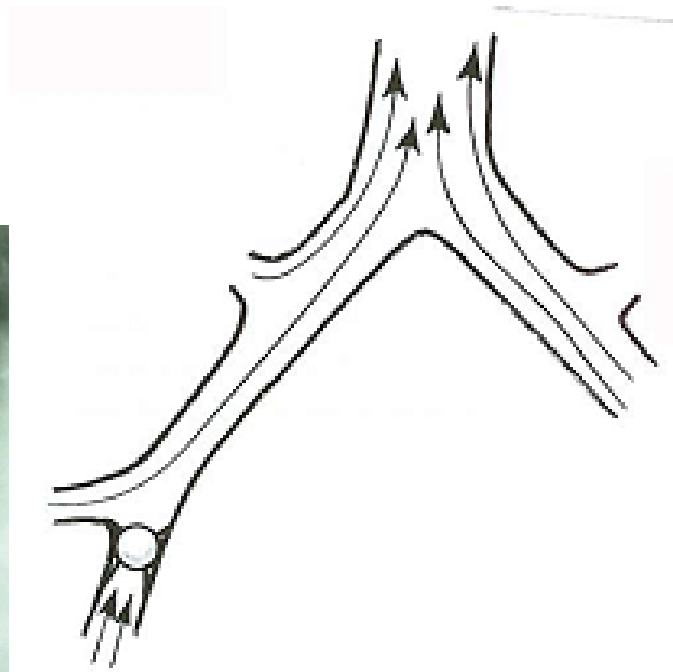
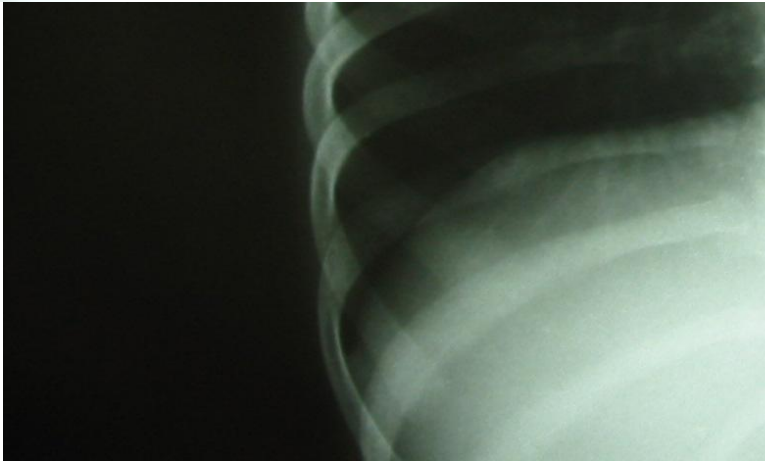
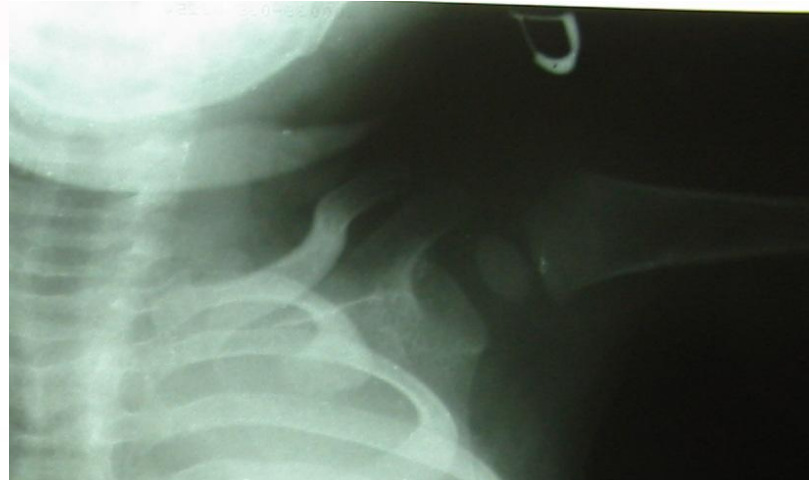
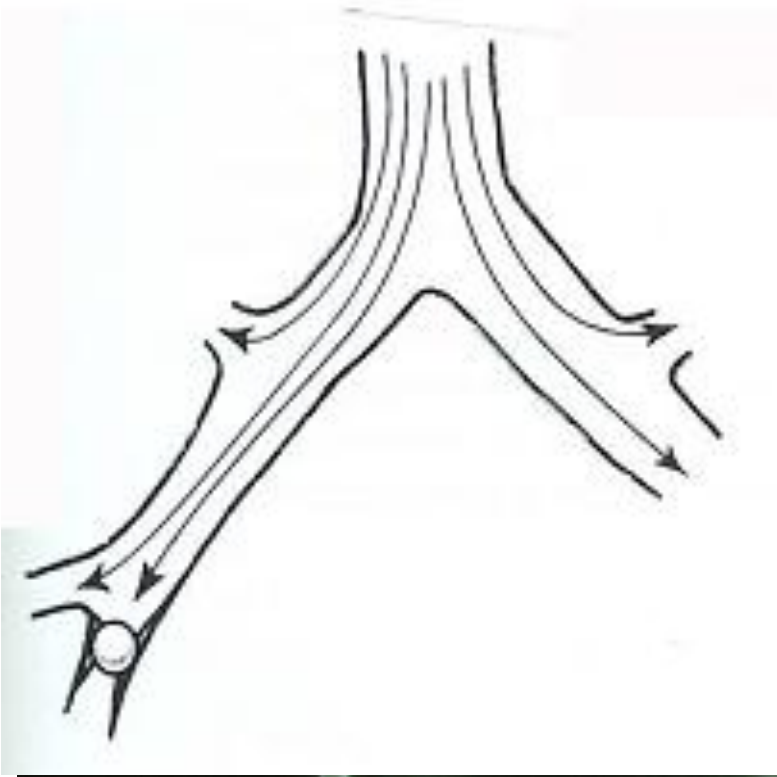
Ekspiryum grafisi





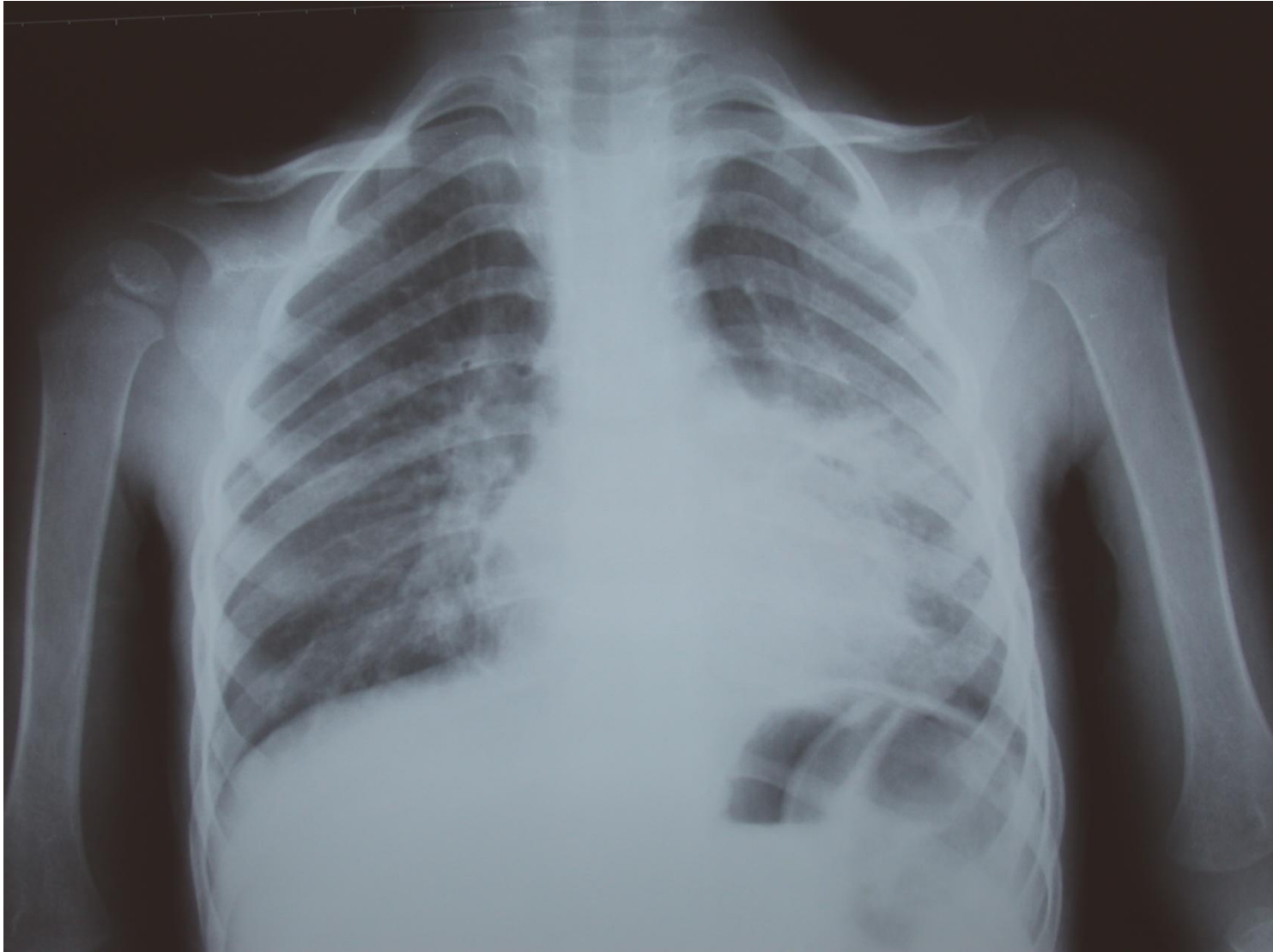


**Yabancı cisim aspirasyo**



**Yabancı cisim aspirasyonu, Total atelektazi**

# PNÖMONİ



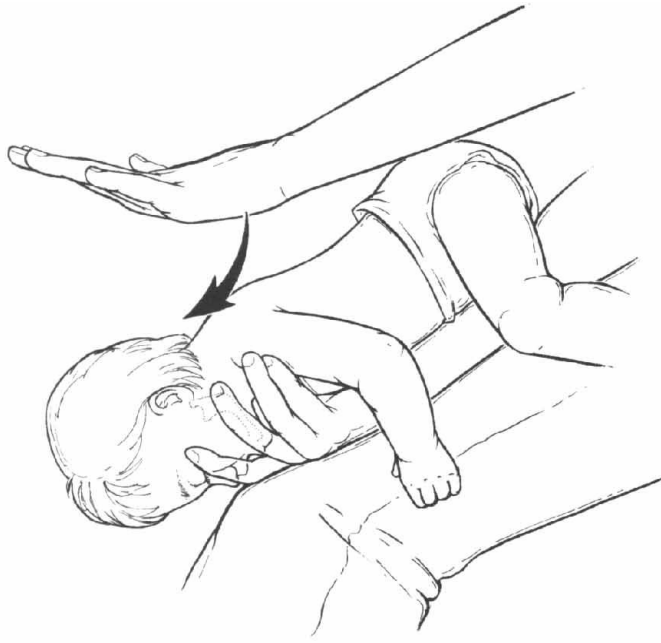
# TEDAVİ

- Cismin yutulduğunun görüldüğü anda,
- Göğüs hareketi-solunum yoksa,
- Cisim ağızda GÖRÜLÜYOR ise parmakla çıkarılmalı, körlemesine denenmemeli
- HEİMLİCH Manevrası yapılmalı



1 yařtan büyük ise,  
Heimlich manevrası 6-10 kez denenir,  
göbeğin hemen üzerinden yapılmalıdır.





Hasta < 1 yaş ise  
intraabdominal organlara hasar riski  
nedeniyle Heimlich manevrası  
yapılmamalıdır.

Sırtta vurularak veya kalp masajı gibi göğüs  
kafesi sıkıştırılarak çıkartılmaya çalışılır.





- Literatürde boğulma ve ardından paroksizmal öksürük YCA 'da en sık rastlanan bulgudur
- Böyle bir hikayenin varlığında diğer bulgular ne gösterirse gösterebilir  
bronkoskopi yapılmasının zorunlu olduğu çok yaygın kabul gören bir görüştür

# Öykü net değil, şüpheli ise; Fleksibl Bronkoskopi



# Rijid Bronkoskopi



- 1993- 2000
- 174 Hasta (% 63.2 uzun dönem izlem)
- % 47.2 Erkek
- Ortalama yaş:  $3.7 \pm 4.6$  (5ay-18 yaş)
- Hastaların % 76'sı 3 yaşından küçük.

**Karakoç F, Ped Pulmonol 2002**

## Yabancı cisim tanı alıncaya kadar geçen süre

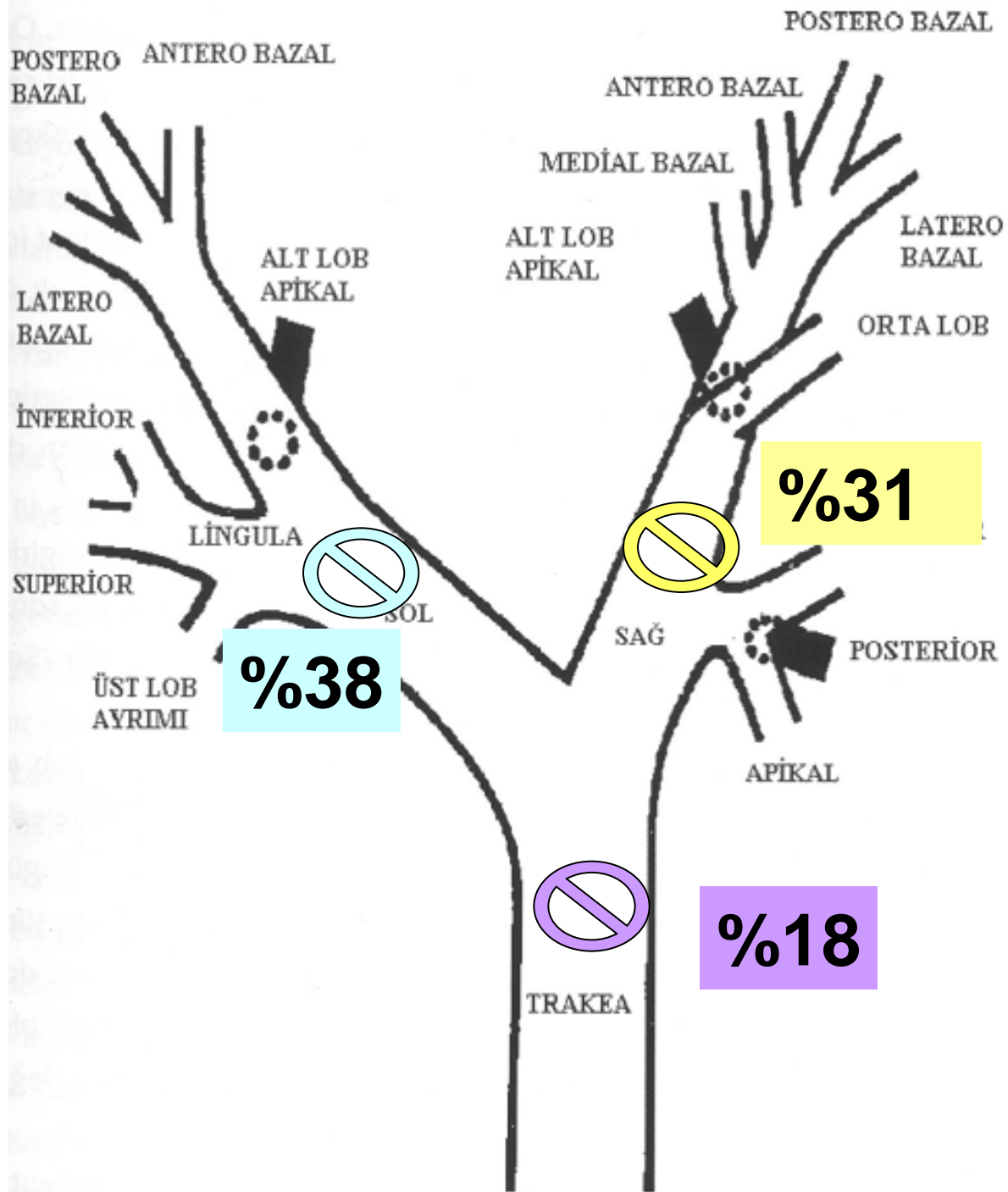
İlk 3 gün: % 51.7

4-30 gün: % 28.7

>30 gün: % 19.6

(% 3.4 hastada fleksibl bronkoskopide saptandı)

Karakoç F, Ped Pulmonol 2002



# Aspire edilen yabancı cisim

% 76.4 organik

Ayçiçeđi çekirdeđi % 35.3

Fındık-fıstık % 28.5

Yer fıstığı % 14.2

Leblebi % 6

# Aspire edilen yabancı cisim

- İnorganik: % 23.6
- Tanı kolay % 81.2 Radyoopak

Toplu iğne % 65.8

Plastik % 19.5

Metal % 7.3



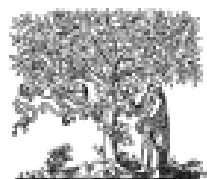
# Yabancı Cisim Aspirasyonları

## UZUN DÖNEM-Organik

	Normal	Pers solunum problemleri	BE
<3 gün (%)	71.9	28.1	0
4-30 gün (%)	76	24	0
>30 gün (%)	40.7	33.3	25.9

<1 günde komplikasyon yok.

Karakoç F, Ped Pulmonol 2002



ELSEVIER

## Late diagnosis of foreign body aspiration in children with chronic respiratory symptoms

F. Karakoc<sup>a</sup>, E. Cakir<sup>a,\*</sup>, R. Ersu<sup>a</sup>, Z.S. Uyan<sup>a</sup>, B. Colak<sup>a</sup>, B. Karadag<sup>a</sup>,  
G. Kiyan<sup>b</sup>, T. Dagli<sup>b</sup>, E. Dagli<sup>a</sup>

<sup>a</sup> *Division of Pediatric Pulmonology, Marmara University, Istanbul, Turkey*

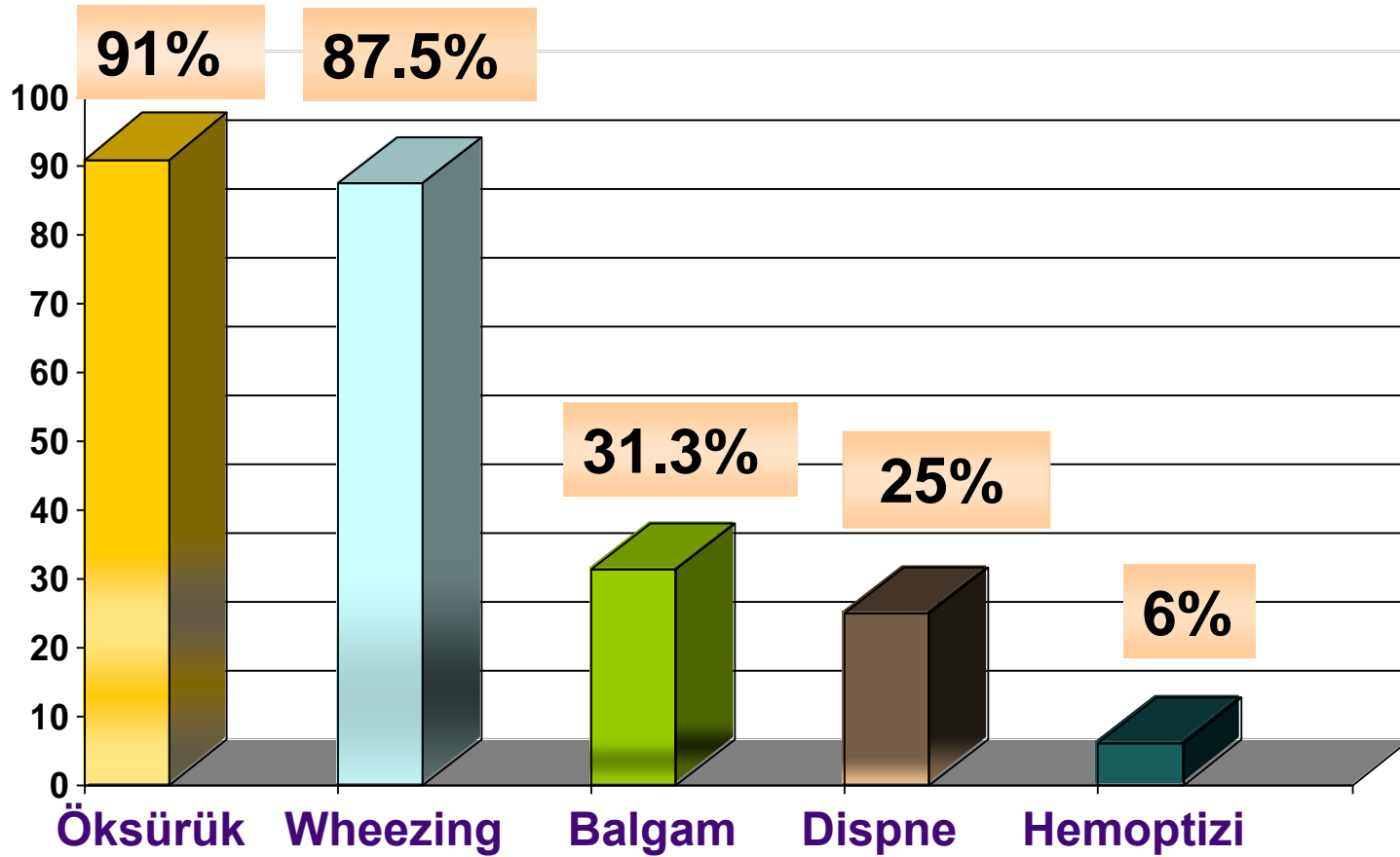
<sup>b</sup> *Department of Pediatric Surgery, Marmara University, Istanbul, Turkey*

Received 31 July 2006; received in revised form 10 October 2006; accepted 10 October 2006

# METOD

- 1997- 2004 yılları arasında MÜTF Çocuk göğüs hastalıklarında 650 FB uygulandı
- 32 hastada retansiyona uğramış YCA saptandı
- Hastalarda YCA öyküsü yoktu
- %25 hastada acil vizit hx var
- 37.5 % hastada Toraks BT, % 28.1 immunolojik çalışmalar, % 9.3 hastada ter testi yapılmış

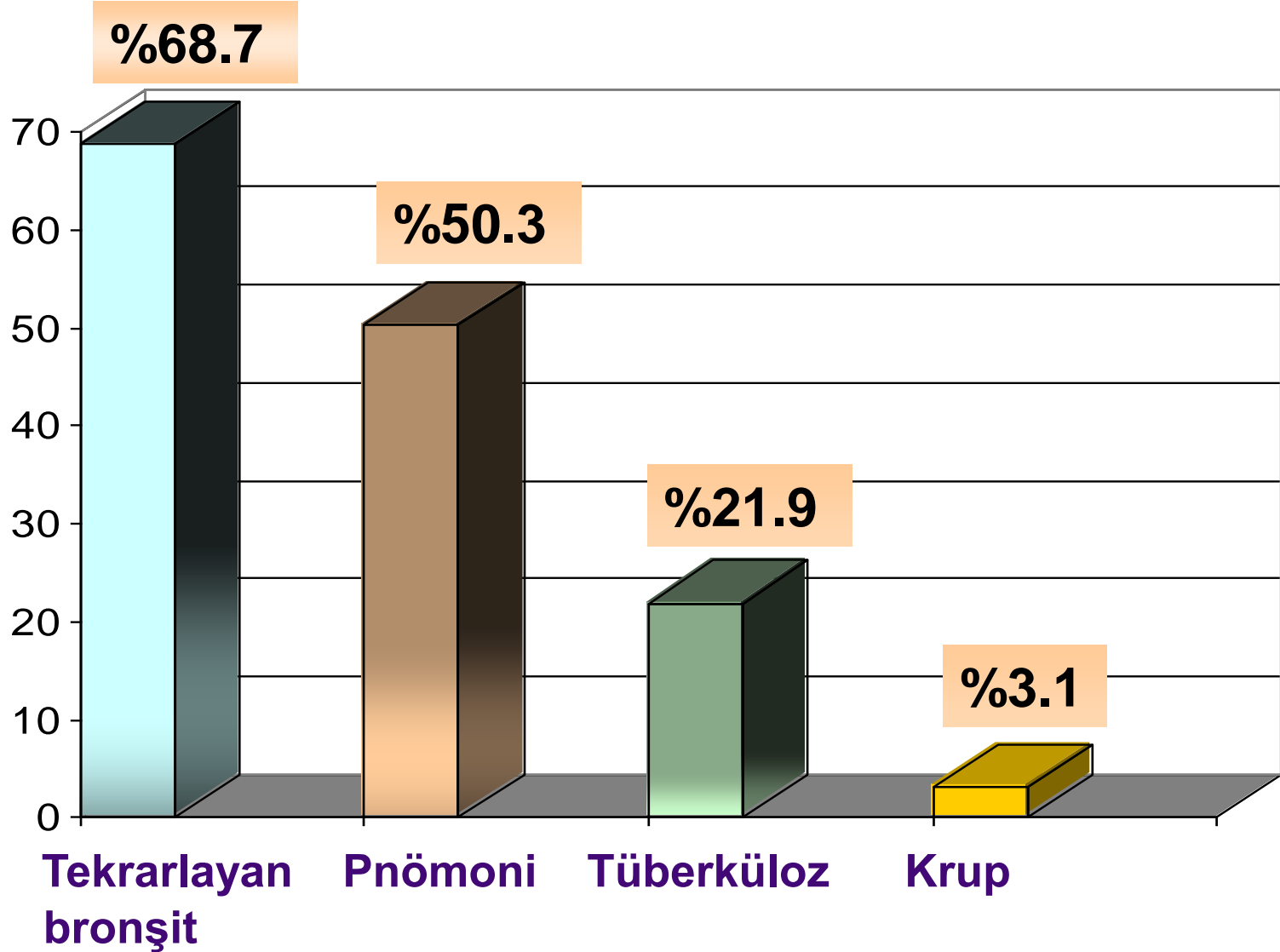
# Hastaların başvuru semptomları



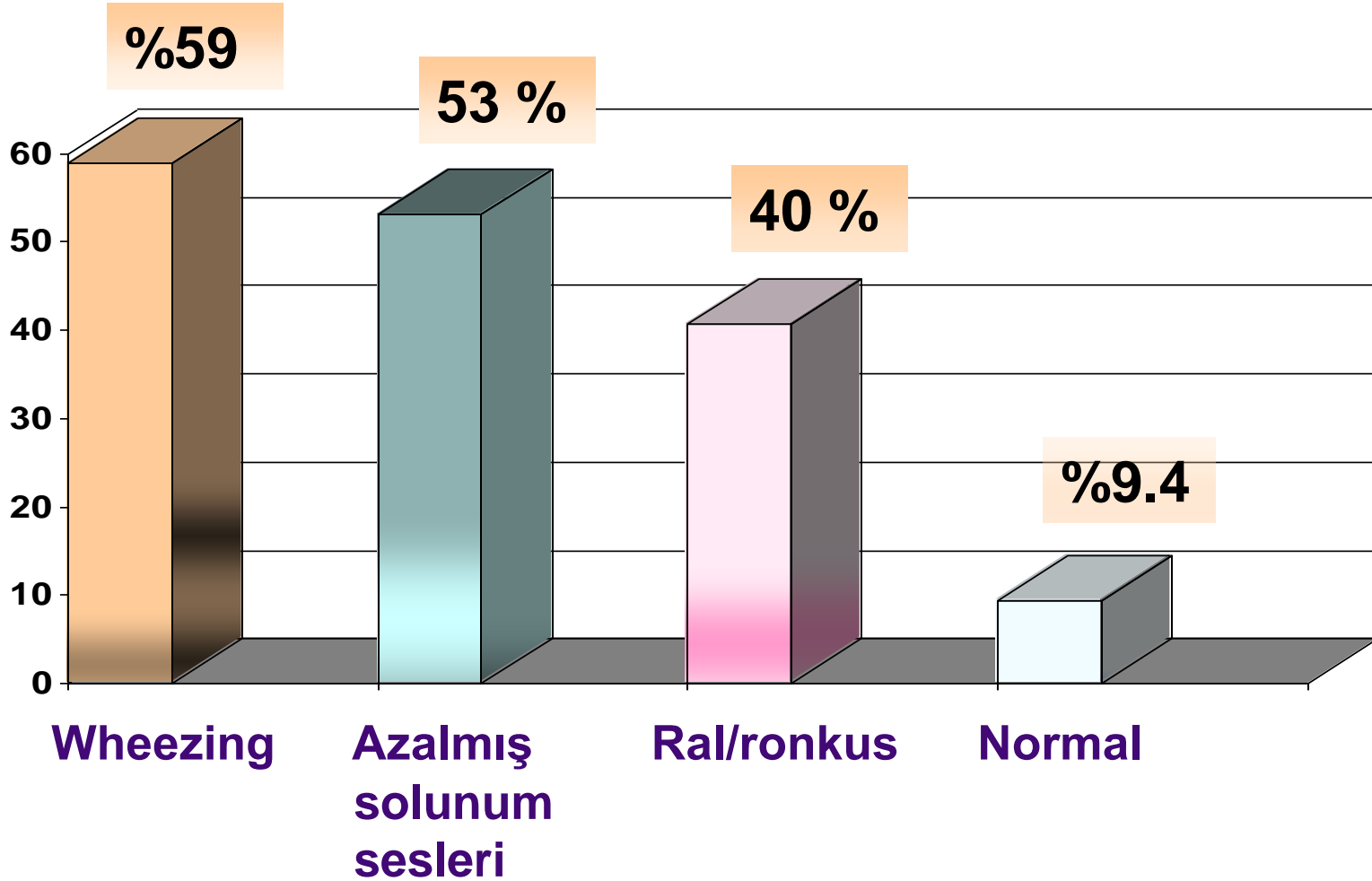
Semptomların ortalama süresi:  $13 \pm 24.3$  ay (1-132 ay)

% 87.5 persistan / % 12.5 aralıklı

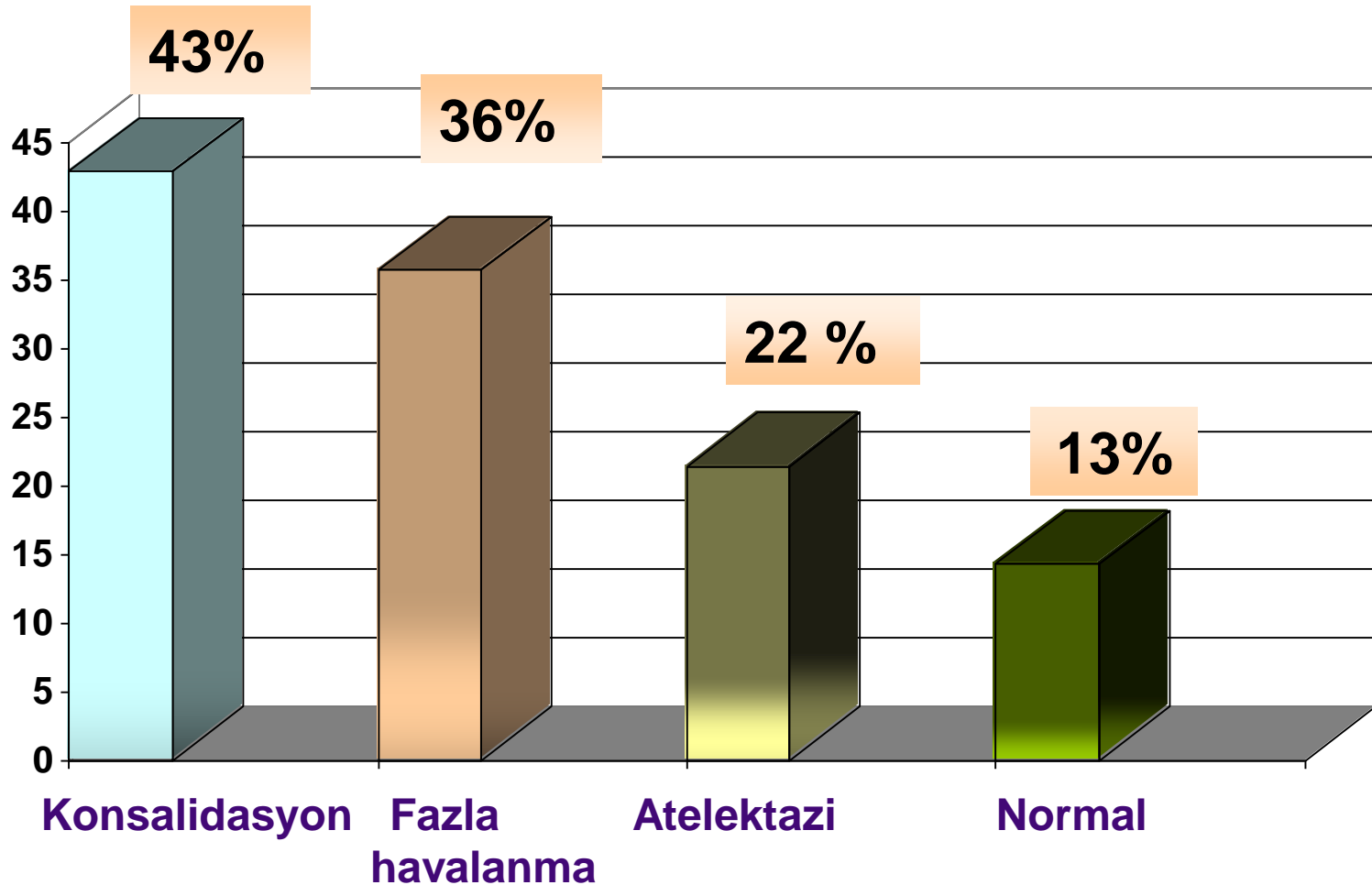
# Hastaların FB öncesi tanıları



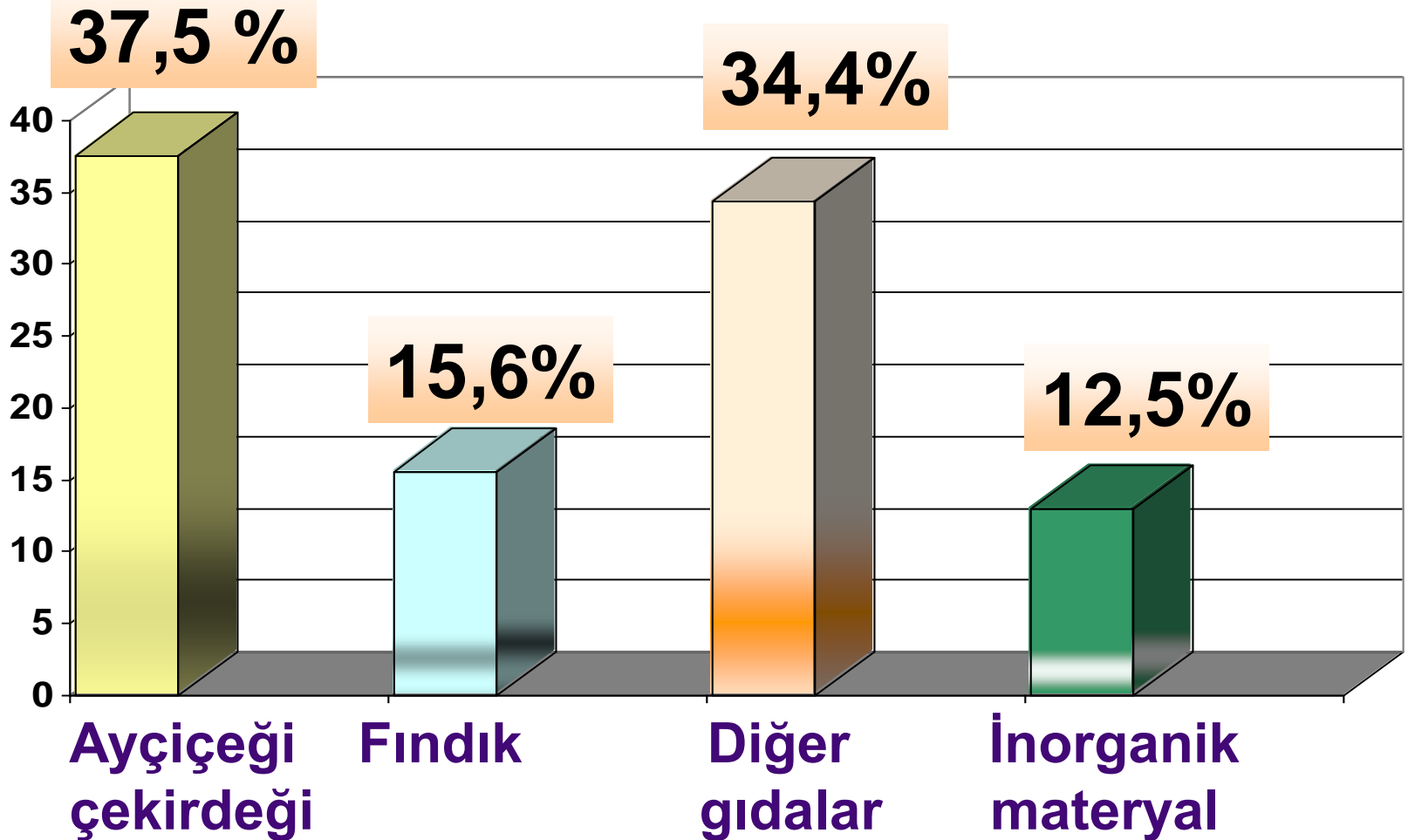
# Fizik Muayene



# Radyolojik bulgular



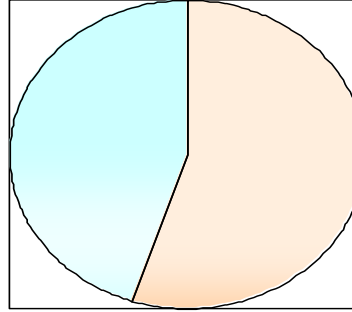
# Aspire edilen yabancı cisimler





# Yabancı cismin lokalizasyonu

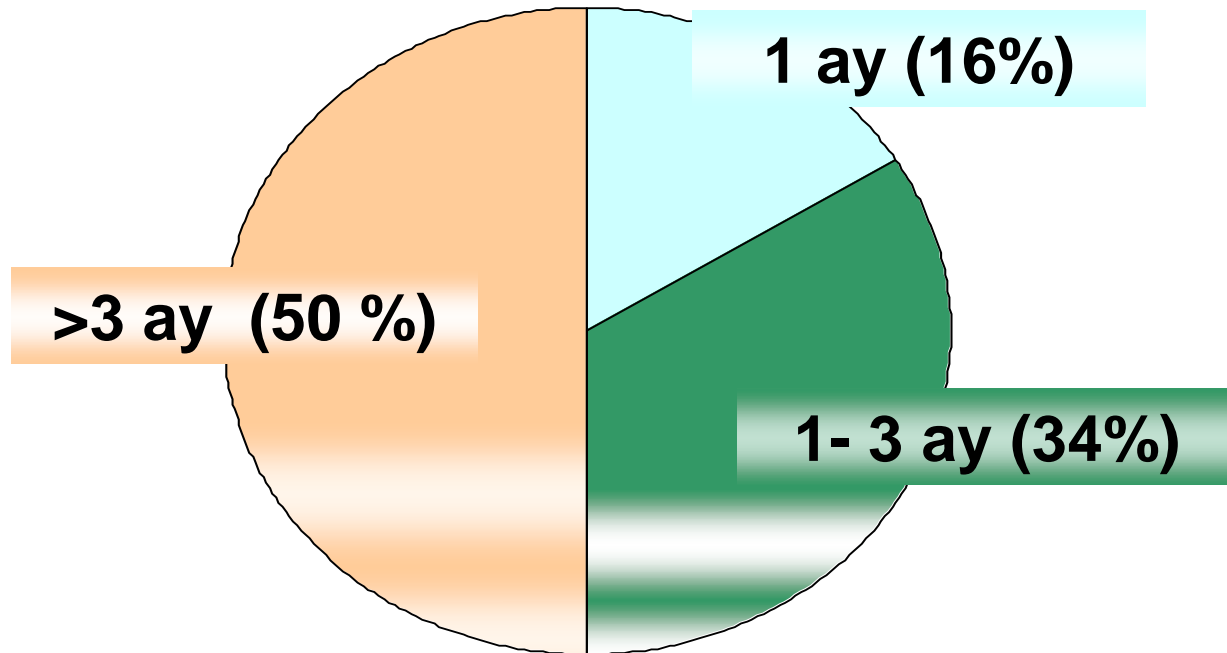
**Sağ  
hemitoraks  
%45**



**Sol  
hemitoraks  
%55**

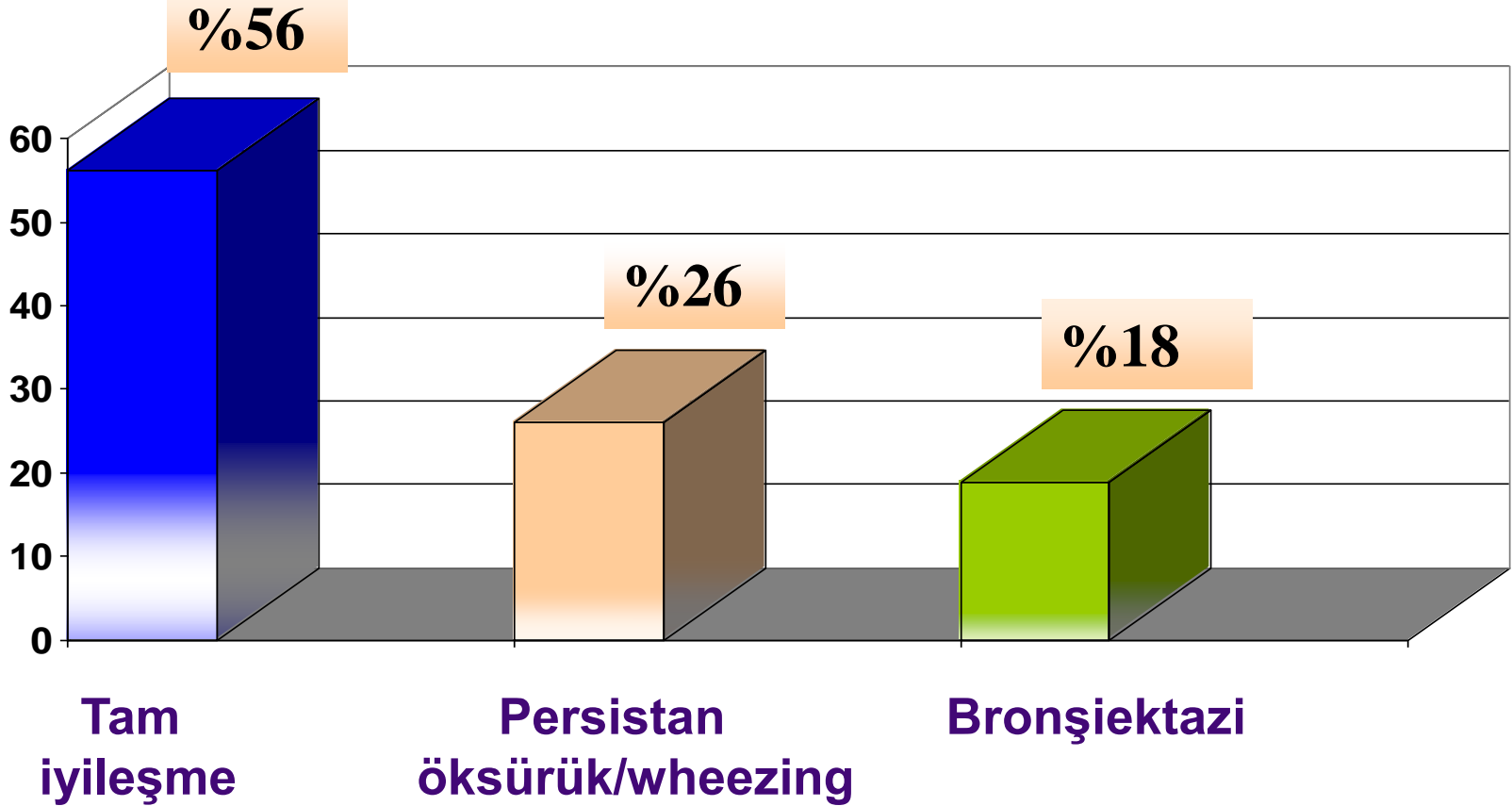
Yabancı cismin lokalizasyonu	%
Sol ana bronş	34.4
Sağ orta lob	21.9
Sağ ana bronş	15.6
Sol üst lob	9.4
Sol alt lob	9.4
Sağ alt lob	6.3
Trakea	3.1

# YCA ile tanı arasında geçen süre



YCA ile tanı arasında geçen ortalama süre :  $13 \pm 24.3$  ay  
(1- 132 ay)

# Geç tanı alan YCA komplikasyonları



Hastalar YC rijid bronkoskopi ile çıkarılmasından sonra  $27 \pm 26$  ay izlendiler

# YC tanı almadan geçen süre ile komplikasyonlar arasında ilişki vardır

## YC tanı alma süresi

- 1 ay
- 1- 3 ay
- 3 ay

## Komplikasyon

- % 0
- % 36.4
- % 62.5

# KORUNMA

- **YCA en etkin tedavisi YCA'nın önlenmesidir**
- Üç yaşından küçük çocuklarda molar dişler yoktur ve bu yaştaki çocuklara özellikle aspire edilmesi kolay olan üzüm, sosis, havuç gibi besinler uygun şekilde hazırlanmadan verilmemelidir.
- Çocuklar oyun süresince gözlenmeli, ağızlarında çeşitli objeler ya da yemek varken koşmalarına izin verilmemelidir.

Ayrıca ilk 3 yaştaki çocukların ulaşabileceği yerlerde ağızlarına atıp aspire edebilecekleri cisimlerin olmaması, küçük parçalar içeren oyuncakların bu yaş grubu çocuklardan uzak tutulmaları alınabilecek diğer önlemlerdir.