

YABANCI CİSİM ASPİRASYONLARI: BRONKOSKOPİ

Op. Dr. Engin Yılmaz

İnspirasyonla birlikte burun ya da ağız yoluyla ani olarak trakeobronşiyal sisteme yabancı cisim (YC) kaçması ve yerleşmesi olarak tanımlanan yabancı cisim aspirasyonu (YCA) hayatı tehdit edebilen ve acil müdahale gerektiren bir durumdur. Trakeaya kaçan YC, solunum yollarını tamamen kapatabilecek büyüklükte olduğunda, asfiksi nedeniyle ani ölüme neden olabileceği gibi, obstrüksiyonun azalması veya obstrüksiyona neden olan YC'nin karinanın daha distaline ilerlemesi durumunda ise bulgu ve semptomların azalması da mümkündür.

Erişkinlerin şahit olduğu veya çocuğun tarif ettiği bir boğulma epizodu öyküsü olan çocuklarda YCA'dan şüphelenilebilir. Aksi halde öyküyle tanımlanmış olmayan bir YCA'nın tespiti zordur ve dikkatli bir klinik, radyolojik ve bronkoskopik inceleme gerektirir.

YCA'larının %80'i üç yaşından küçük çocuklarda meydana gelir. YCA 1 yaş altı çocuklarda ölümlerin 5. en sık nedeni olup, 0-3 yaş grubu çocuk ölümlerinin %7'sinden sorumludur.

Sıklıkla aspire edilen nesnelere ayçiçeği çekirdeği, fındık, fıstık, ceviz içi, kuru üzüm gibi kuruyemişlerin yanı sıra, az çiğnenmiş et parçaları, küçük ve yumuşak üzüm, sosis veya sucuk parçalarıdır. Bunların hepsi çocuk oturarak ve yeterince çiğneyerek yiyebileceği kadar verilmemelidir. Çoğunlukla yeterli çiğneme yeteneği 5 yaş civarında kazanılır. Üzüm, sosis, sucuk, kalem kapağı ve balon gibi cisimlerin trakeal obstrüksiyon ve asfiksiye neden olmaları daha olasıdır. Kuru fasulye ve nohut gibi kuru gıdalar ise suyu emerek obstrüksiyonun giderek artmasına neden olabilirler.

Klinik

YCA sıklıkla beslenme sırasında ani bir öksürük ve boğulma epizodunu takiben hışıltı, öksürük ve stridor şeklinde ortaya çıkar. Öksürük başlangıçta spazmodik, kuru ve iritatiftir. Nöbetler halinde gelir. YC bronşa yerleştikten sonra öksürük şiddetini ve özelliğini kaybeder. Bazı olgular sadece ani başlayan öksürük şikâyetiyle başvurabilirler. Akut aspirasyon ile YC havayolunu tamamen tıkayıp ölüme neden olabilir. Aspirasyonun fark edilmediği durumlarda tanı koymak zordur, çocuklar sebat eden ve tekrarlayan öksürük, hışıltı, dirençli ve tekrar eden pnömoni, akciğer apsesi, fokal bronşektazi veya hemoptizi ile başvurabilirler. Fizik muayenede; solunum seslerinde azalma, raller, asimetrik solunum sesleri saptanabileceği gibi, tamamen normal de bulunabilir.

Tanı

Aspire edilen YC'lerin çoğu radyolusent gıda maddeleri olduğundan düz filmlerde saptanamazlar. Akciğer grafisi obstrüksiyonun derecesine bağlı olarak fokal havalanma fazlalığını veya atelektaziye ortaya koyabilir. Ekspiratuvar fazda çekilen akciğer grafisi etkilenen akciğer bölgesinde hava hapsini ortaya çıkarabilir. Koopore olmayan çocuklarda lateral dekübit akciğer grafisi yararlıdır. Toraks floroskopisi hava hapsini ve paradoksal diyafragma hareketini gösterebilir. Toraks tomografisi, düz grafi ile saptanamayan YC, fokal havayolu ödemi ve fokal havalanma fazlalığını ortaya çıkarabilir. Radyolojik çalışmalarla gösterilememiş olsa bile, YC şüphesi devam ediyorsa bronkoskopi yapılmalıdır.

Tedavi

Bebekler (1 yaştan küçük) tıkanığında: Bebek bir elle alttan desteklenerek yüz üstü ve baş aşağı tutulur, diğer elin ayası ile sırta 5 kez vurulur. Sonra bebek ters çevrilir, yine bir elle baş ve sırt desteklenerek baş aşağıda olacak şekilde tutulur, göğüs kafesinin ortası meme başının 1-2 cm aşığına parmaklarla vurulur.

Heimlich manevrası: Ayakta ya da yüzüstü pozisyonda duran çocuğa arkadan sarılarak epigastrik bölgeden toraksa doğru ani baskı uygulanması olarak tariflenebilir. Midesi dolu ve bilinci kapalı bir çocukta YCA'ya bizzat neden olabileceği unutulmamalıdır. Eğer çocuk solunum sıkıntısı içindeyse ve ağlayamıyor/konuşamıyorsa muhtemelen tam obstrüksiyon vardır. Mortalite ve morbiditesi çok yüksek olan bu vakalarda Heimlich manevrası uygulanabilir. Eğer çocuk konuşabiliyorsa, YC yer değiştirip tam obstrüksiyona neden olabileceğinden Heimlich manevrası kontrendikedir.

Tıbbi bakım: Yabancı cisim çıkarmak için bronkodilatörler ve kortikosteridler kullanılmamalıdır. Akciğer fizyoterapisi YC'nin yerinden oynayıp daha tehlikeli bir yere örneğin vokal kord seviyesine yer değiştirmesine neden olabilir. YC'yi çıkarmadan önce medikasyon gerekmez, ancak YC çıkarıldıktan sonra fokal bir ödem veya granülasyon dokusu saptanırsa kısa etkili bir sistemik kortikosteroid (örneğin prednizolon, prednizone) kullanılabilir. Trakeobronşiyal sekresyonlarının enfekte olduğu gösterilmedikçe, antibiyoterapi gerekli değildir.

Bronkoskopi: Eğer hikâye ve fizik muayene ile tanı konulabilmişse başka bir tetkike ihtiyaç yoktur. Bu çocuklar derhal bronkoskopi yapılan bir merkeze sevk edilmelidir. Fleksibl bronkoskopi ile YC daha kolay saptanır, daha distal hava yolları ve üst loplara gibi ulaşılması zor bölgeler daha rahat değerlendirilir. Fakat fleksibl bronkoskopi ile yabancı cisim çıkarılması zordur, bu nedenle rijid bronkoskopi tercih edilir.

Cerrahi tedavide genellikle rijit bronkoskopi yardımıyla, endoskopik olarak YC çıkarılır. Endoskopi pediatrik solunum yolları konusunda tecrübeli bir hekim tarafından genel anestezi ile uygulanmalıdır. İdeal olanı çocukların tedavisinde tecrübeli bir anesteziistin olmasıdır. YC çıkarılıp hasta stabilize olduktan sonra çocuk taburcu edilebilir. Bronkoskopi YC çıkarılmazsa, torakotomi gerekebilir. Vokal kordlara takılmış YC'lerde acil trakeotomi veya trakeostomi gerekebilir.

Komplikasyonlar

Uzamış obstrüksiyona bağlı olarak atelektazi, kronik enfeksiyona bağlı bronşektazi ve akciğer apsesi gelişebilir. Bronkoskopiyle YC çıkarılması sırasında nadiren pnömotoraks ve pnömomediastinum gelişebilir.

Önlemler

Yabancı cisim aspirasyonunun önlenmesi için ilk yapılacak şey ailelerin eğitimidir. Çocukların yaşına uygun gıdalarla beslenmesi gereklidir. Ağızda dişi olmayan çocuğa fındık, fıstık, çekirdek vermek, fındık/fıstık yendikten sonra temizliği iyi yapmayıp emekleyen bebeğin onu bulmasına engel olmamak, yabancı cisim aspirasyonuna alt yapı hazırlar. Çocukların ağızlarındaki gıdaları çiğneyip yutma işlemini tamamlayana kadar oturarak kalmalarını sağlamak ve onlara yiyecek çiğniyorken konuşmamalarını öğretmek gerekir.