

Nadir Bir Pika Komplikasyonu: Taş Aspirasyonu

A Rare Complication of Pica: Tile Fragment Aspiration: Case Report

Dr. İ. Onur ÖZEN,^a
Dr. Serdar MORALIOĞLU,^a
Dr. Billur DEMİROĞULLARI,^a
Dr. Ramazan KARABULUT,^a
Dr. A.Can BAŞAKLAR,^a
Dr. Nuri KALE^a

^aÇocuk Cerrahisi AD,
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Ankara

Geliş Tarihi/Received: 15.04.2009
Kabul Tarihi/Accepted: 02.12.2009

"Bu çalışma, 24. Ulusal Çocuk Cerrahisi
Kongresi (4-8 Kasım 2006, Adana)'nde
sunulmuştur."

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Serdar MORALIOĞLU
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Cerrahisi AD,
Ankara
TÜRKİYE/TURKEY
serdarmoralioğlu@gmail.com

ÖZET Pika, etyolojisi tam olarak bilinmeyen ve sıklıkla demir eksikliği anemisi ile birlikte görülen bir durumdur. İntestinal obstrüksiyon ve kurşun zehirlenmesi en sık görülen pika komplikasyonlarıdır. Taş aspirasyonu, pikanın daha önce bildirilmemiş olan bir komplikasyondur. Özgeçmişinde pika hikâyesi olan bir yaşındaki erkek hasta kiremit parçasını ağzına aldıktan sonra gelişen solunum sıkıntısı nedeniyle başvurmuş; fizik muayenesinde sağ akciğerde solunum seslerinin azaldığı görülmüştür. Çekilen ön-arka akciğer grafisinde havalanma artışı izlenmemiş; fakat sağ hemitoraksta, sağ ana bronşa denk gelen bölgede, yabancı cismi düşündüren görüntü izlenmiştir. Bu bulgularla hastaya rijid bronkoskopi yaparak sağ ana bronştaki kiremit parçası görülmüş ve çıkarılmıştır. Bildiğimiz kadarıyla literatürde pikalı hastalardaki taş aspirasyonu ile ilgili bir yazı yoktur.

Anahtar Kelimeler: Pika; respiratuar aspirasyon; çocuk

ABSTRACT Pica is a condition with an unknown etiology and related to iron deficiency anemia most of the time. Intestinal obstruction and lead toxicity are the common complications of pica, whereas stone aspiration has not been reported before as a complication. A one-year-old male patient with a history of pica admitted to our clinic with respiratory distress symptoms. Respiratory distress occurred after he took a tile fragment in his mouth. The physical examination of the patient revealed decreased respiratory sounds in the right hemithorax. Apart from an opacity in the right main bronchus, the chest X-ray was normal. We performed rigid bronchoscopy and removed a tile fragment from the right main bronchus. To our knowledge, there is no any publication in the literature related to stone aspiration in patients with pica.

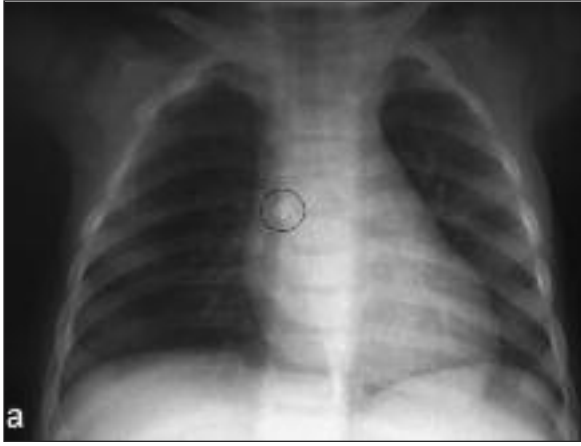
Key Words: Pica; respiratory aspiration; child

Türkiye Klinikleri J Med Sci 2010;30(6):2034-6

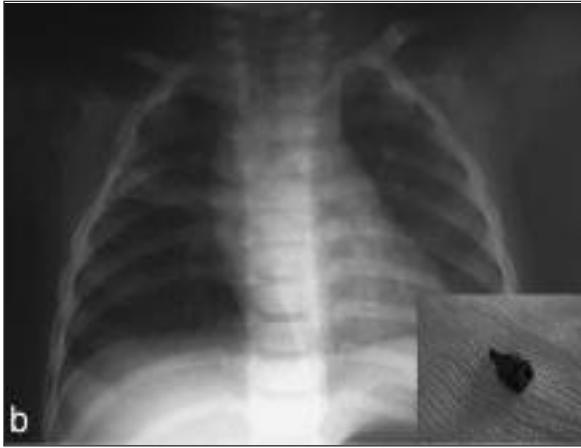
Pika, yüzyıllardır bilinen bir yeme bozukluğudur. Etiyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte, sıklıkla demir eksikliği anemisi ile beraber görülür.^{1,2} İntestinal obstrüksiyon ve kurşun zehirlenmesi en sık görülen pika komplikasyonlarıdır.^{1,2} Bildiğimiz kadarıyla literatürde pikalı hastalardaki taş aspirasyonu ile ilgili bir yazı yoktur.

OLGU SUNUMU

Özgeçmişinde motor gelişme geriliği, demir eksikliği anemisi ve pika hikâyesi olan bir yaşındaki erkek hasta kiremit parçasını ağzına aldıktan sonra gelişen solunum sıkıntısı nedeniyle başvurmuş; fizik muayenesinde



RESİM 1a: Hastanın ilk başvuru sırasında çekilen akciğer filmi.



RESİM 1b: Rijid bronkoskopi sonrasındaki akciğer filmi ve çıkarılan yabancı cisim (küçük resim).

sağ akciğerde solunum seslerinin azaldığı görülmüştür. Çekilen ön-arka akciğer grafisinde havalanma artışı izlenmemiş; fakat sağ hemitoraksta, sağ ana bronşa denk gelen bölgede, yabancı cisim düşündüren görüntü izlenmiştir (Resim1a). Bu bulgularla hastaya rijid bronkoskopi yapılarak sağ ana bronştaki kiremit parçası görülmüş ve çıkarılmıştır. Hasta girişimden sonraki gün fizik muayenesi ve akciğer grafisi normal olarak değerlendirilmiştir (Resim1b). Akciğer grafilerine giren bölümlerde karında da opasitelerin olması üzerine çekilen karın grafisinde batında taşlara ait olan çok sayıda opasite olduğu görülmüştür (Resim 2). Bronkoskopi sonrası takibinde sorun çıkmayan hasta taburcu edilmiştir.

TARTIŞMA

Pika, besin olmayan maddelerin yenmesi durumudur. Ağır metal zehirlenmesi, barsak tıkanıklığı, malnütrisyon, diş ve dişeti yaralanması ve enfeksiyon gibi bir çoğu oldukça tehlikeli olan komplikasyonlara neden olabilecek bir tablodur.^{2,3} Boya parçaları yiyen pika hastalarında kurşun zehirlenmesi ihtimali oldukça yüksektir.⁴

Pika hikayesi olan hastalarda gelişebilecek olan en ciddi komplikasyonlardan biri de intestinal obstrüksiyon tablosudur. Sunduğumuz hastanın düz karın grafisinde de çok miktarda opasite saptanmasına rağmen tıkanıklık hikayesi yoktu. Pika olan hastalarda, özellikle de litofajik olan hastalarda daha sık olmak üzere, intestinal obstrüksiyon gelişme riski dikkate alınmalıdır. Numanoğlu ve Tatlı pika hikayesi, demir eksikliği anemisi olan dört yaşındaki bir erkek hastada gelişen parsiyel intestinal obstrüksiyon tablosunu bildirmişlerdir.⁵ Hasta, genel anestezi altında anal dilatasyon, lavman ve tuşe ile çoğunluğunu taşların oluşturduğu yabancı cisimlerin ekstrakte edilmesiyle tedavi edilmiş ve laparotomiye gerek kalmamıştır.



RESİM 2: Karın grafisinde çok sayıda yabancı cisim izlenmekte.

Pikanın çevresel ve biyolojik faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Pikanın en sık savunulan biyolojik açıklaması beslenme bozuklukları sonucu oluşan pika vakalarıdır. Pace ve Tayer sundukları çalışmada multivitamin kullanımının pikanın azalmasını sağlayabileceğini göstererek bu görüşü desteklemişlerdir.³

Pika, bazıları oldukça önemli olan birçok komplikasyona neden olabilmektedir. Bu vaka sunumu ile oldukça ciddi, tanı ve tedavisinde hızlı davranılması gereken bir komplikasyon daha bildirilmiştir. Solunum sıkıntısı ile başvuran pikalı çocuklarda aspirasyon ihtimalinin her zaman dikkate alınması tanı ve tedaviyi hızlandıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Lacey EP. Broadening the perspective of pica: literature review. *Public Health Rep* 1990;105(1):29-35.
2. Koç A, Erel Ö, Kösecik M, Ataş A, Haspolat K. [Iron deficiency, anemia and intestinal parasitic infection in children with Pica]. *Türkiye Klinikleri J Med Res* 1999;17(2):65-9.
3. Pace GM, Toyer EA. The effects of a vitamin supplement on the pica of a child with severe mental retardation. *J Appl Behav Anal* 2000;33(4):619-22.
4. Barltrop D. Lead poisoning. *Arch Dis Child* 1971;46(247):233-5.
5. Numanoğlu KV, Tatlı D. A rare cause of partial intestinal obstruction in a child: colonic lithobezoar. *Emerg Med J* 2008;25(5):312-3.