

Nitratla Rahatla: İki Olgu

Relax with Nitrate: Two Cases:
Letter to the Editor

Ali KARAKUŞ,^a
Orhan DELİCE,^b
Mustafa TATAR^c

^aAcil Tıp AD,
Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Hatay

^bAcil Servis,
Erzurum Bölge Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Erzurum

^cHalk Sağlığı AD,
Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Kırıkkale

Geliş Tarihi/Received: 26.08.2016
Kabul Tarihi/Accepted: 02.09.2016

Yazışma Adresi/Correspondence:
Ali KARAKUŞ
Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Acil Tıp AD, Hatay,
TÜRKİYE/TURKEY
drkarakus@yahoo.com

Anahtar Kelimeler: *Yabancı cisimler;
yutma bozuklukları; nitratlar*

Key Words: *Foreign bodies;
deglutition disorders; nitrates*

Türkiye Klinikleri J Intern Med
2016;1(3):153-4

doi: 10.5336/intermed.2016-53025

Copyright © 2016 by Türkiye Klinikleri

Yabancı cisimlerin yutulması bütün yaşlarda görülebilmektedir. Çocuklarda en sık neden oyuncak, para, küçük yiyecekler iken; yaşlılarda ve psikiyatrik rahatsızlığı olanlarda ise et, kemik, şişe ve atipik yabancı cisimlerin yutulması şeklinde görülebilmektedir. Bu çalışmada, iki olgu üzerinden yutma güçlüğü, yutamama ve özofagustaki yabancı cisimlerin tedavisinde özofagus alt sfinkter basıncını azaltan nitratların öneminin vurgulanması hedeflenmiştir

OLGU SUNUMLARI

OLGU 1

Yetmiş yaşındaki erkek olgu, sabah saatlerinde et kavurması yedikten sonra göğüs alt ucunda ağrı, bulantı ve kusma şikâyetleriyle getirildi. Acil servise gelmeden önce uğradığı sağlık kuruluşunda hastaya 1-2 litre kadar su içirilmeye çalışılmış ancak olgu tolere edemeyip kusmuş ve endoskopi yapılması amaçlı sevk edilmiş. Olgunun genel durumu iyi, şuuru açık, vital bulguları stabil idi, fizik muayenesinde özellik yoktu. Olguya izosorbid dinitrat tablet verildi. Bir saat kadar acil serviste gözlenen olgunun şikâyetleri geriledi. Sıvı ve katı yiyecekleri alabilen olgu, ileri tetkik ve endoskopi gibi invaziv girişimlere gerek duyulmadan taburcu edildi.

OLGU 2

Otuz beş yaşındaki kadın olguda dört gün önce sıvı alımı sonrası aniden gelişen öksürük, nefes darlığı ve yutma güçlüğü mevcuttu. Olgu sıvı alırken ancak bir yudum alabilmekte ve sürekli kusmakta idi. Sadece serumla tedavi gördüğünü, gittiği kulak burun boğaz ve dâhiliye doktorları tarafından herhangi bir patoloji saptanmadığını belirten olgu, endoskopi gereksinimi nedeni ile hastanemize sevk edildi. Yapılan vital değerlendirme ve fizik muayenesinde anormallik saptanmayan olguya izosorbid dinitrat tablet 10 mg, tansiyon kontrolü yapılarak verildi. Otuz dk sonra sıvı verilen olgu verilen sıvıyı kolaylıkla yutabildi. İki saatlik izlemi sırasında katı alımına da başlayan olgu önerilerle taburcu edildi.

TARTIŞMA

Özofagustaki yabancı cisimler göğüste sıkışma, gerginlik, yutma güçlüğü, tükürüğünü yutamama, kusma, öksürük gibi şikâyetlere neden olabilmektedir. Tanı ve ayırıcı tanı amaçlı anamnez ayrıntılı şekilde alınmalıdır. Muayenede üst hava yolundan başlayarak herhangi bir kızarıklık ve ödem varlığı olup olmadığı incelenmelidir. Direkt grafi olarak boyun, akciğer ve abdomen grafileri istenmeli, gerekirse endoskopi planlanmalıdır. Tedavi amaçlı öncelikle özofagus alt sfinkter basıncını azaltan medikal ilaçlar kullanılmakta, sonrasında diğer invaziv girişimler uygulanabilmektedir.

Disfaji, odinofaji ve yutamama şikâyetleri, hava yolu ve özofagus hastalıklarının belirtileri olarak görülebilir. Bu şikâyetler olduğunda hastalar kulak burun boğaz ve gastroenteroloji bölümleri tarafından değerlendirilmektedir. Tanı olarak daha çok larengeal yapıların irritasyonu, reflü, özofajit, özofagus motilite bozukluğu, özofagus yabancı cisimleri ve malignite düşünülmektedir. Reflü ile beraber boğazda yabancı cisim hissi olarak kabul edilen "globus farengeus" birlikteliği sık görülmektedir.¹ Özofagus yabancı cisimleri çocuk yaş grubunda sık görülmektedir. Bu çağda en sık metal para ve oyuncaklar görülürken, özellikle yaşlı grupta kemik ve et gibi yiyecek artıkları ve özofagus kanseri düşünülebilmektedir.² Uygulanacak medikal tedavi ile geçici bir rahatlama olup özofagus kanseri atlanabilmektedir. Bu nedenle hastalara elektif şartlarda mutlaka endoskopi yapılmalıdır.

Hastalıkların tanısında direkt görüntüleme, baryumlu grafiler ve endoskopi önerilmektedir. Mekanik bir tıkanıklık saptanmayan hastalarda psikojenik olarak yutma problemleri saptanabilmektedir. Endoskopi amaçlı sevk edilen izlemimiz altındaki iki olguda gerekli tanı araçları dış merkezlerde uygulandığından bir olguda yabancı cisme bağlı tıkanıklık, diğerinde psikojenik neden düşünülmüştür.

Farinks alt ucu ve özofagusta yabancı cisim varlığında, özofagus motilite bozuklukları, akalazya gibi hastalıklarda; özofagus alt sfinkter basıncını azaltan kalsiyum kanal blokerleri, nitratlar, botilinum toksin enjeksiyonu, antikolinergikler, beta adrenerjik agonistler, teofilin ve endoskopik balon dilatasyonu gibi tedavi seçenekleri mevcuttur.^{3,4}

Endoskopi, acil müdahale ekipmanları arasında önemli bir yere sahiptir. Ancak invaziv girişim olduğundan hastaların tolere etmeleri zordur. Aynı zamanda her sağlık kuruluşunda endoskopi bulunmaması da hastaların tanı ve tedavisinde gecikmelere neden olabilmektedir. Bu nedenle öncelikle özofagus alt sfinkter basıncını azaltan intravenöz glukagon 1 mg, sublingual nitrogliserin 0,3-0,4 mg ve sublingual nifedipin 10 mg gibi dilatatör ajanlar kullanılabilir.⁵ İzlemimiz altındaki olgularda da invaziv girişime gerek duyulmayıp verilen medikal tedavi ile olumlu sonuç alınmıştır.

Disfaji ve yutamama şikâyetleri acil servise getirilen hastalarda medikal tedavi seçeneği olarak dilatatör ilaçlar yararlı olabilmekte, bu sayede tetkik, tedavi ve zaman bakımından kazanç sağlanmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Yorulmaz I. [Laryngopharyngeal reflux]. KBB Forum 2002;1(1):1-6.
2. Öncel M, Uysal İÖ, Akyol KG. [Esophageal foreign bodies; analysis of 190 cases]. The Journal of Academic Emergency Medicine 2010;9(1): 161-2.
3. Şenol A, Koçkar MC. [Dysphagia]. Yeni Tıp Dergisi 2008;25(1):76-9.
4. Dobrucalı A, Çurgunlu A, Çelik AF, İlkova F, Tuncer M, Bal K, et al. [Correlation of the clinical, radiologic, and manometric findings in patients with achalasia]. Cerrahpaşa J Med 1998;29(2): 65-9.
5. Peggy E. [Foreign bodies]. Çevik AA, çeviri editörü. Acil Tıp El Kitabı. 5. Baskı. İstanbul: And Yayıncılık; 2002. p.230.