

Olgu Sunumu

Toraks Kavitesine Hastanın Kendisi Tarafından Sokulmuş Ataçlar Toraks Boşluğunda Yabancı cisimler

Dr. Sadık Volkan EMREN*, Dr. Fatih ADA**, Dr. Ersin ÇELİK***, Dr. İhsan PEKER****, Dr. Orhan GÖKALP*****

Öz

Kişinin kendisi tarafından sokulan keskin yabancı cisimler göğüs travmalarının ve göğüs ağrısının çok nadir sebeplerinden biridir. Bu yazıda atipik göğüs ağrısı ile başvuran 25 yaşındaki mahkum bir olgudan bahsedilmiştir. Göğüs ağrısının nadir bir nedeni olarak göğüs radyografisi ve torakal bilgisayarlı tomografide akciğer, kalp ve diafragma altında lokalize keskin yabancı cisimler tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Göğüs travması, Göğüs ağrısı, Yabancı cisim

Self - inserted Paper Clips in Thoracic Cavity Foreign Bodies in Chest Cavity

Abstract

Self-inserted sharp foreign body is a very rare cause of chest pain and chest trauma. In this paper we presented a 25 year old male prisoner who admitted to hospital with a complaint of atypical chest pain. Chest radiography and contrast-enhanced computed chest tomography revealed multiple sharp radiopaque foreign bodies as a cause of chest pain which were located at heart, lung and under the diaphragm.

Keywords: Chest trauma, Chest pain, Foreign body

* İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği İzmir. ** Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı Sivas ***Afyonkarahisar Devlet Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Kliniği Afyonkarahisar ****İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Kliniği İzmir
Yazışma Adresi: Sadık Volkan Emren, Afyonkarahisar Devlet Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, Afyonkarahisar. e-mail: vemren@hotmail.com
Geliş Tarihi: 11.07.2018 Kabul Tarihi: 15.11.2018
☞: Bu yazı 2014 yılı uluslararası katılımlı Türk Kardiyoloji kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Quick Response Kod:	Bu makaleye online erişim
	Website: http://www.medicalnetwork.com.tr • e-posta: kardiyoloji@medicalnetwork.com.tr
	Bu çalışmanın kaynak olarak gösterimi: Emren SV, Ada F, Çelik E, Peker İ, Gökalp O. Toraks Kavitesine Hastanın Kendisi Tarafından Sokulmuş Ataçlar Toraks Boşluğunda Yabancı cisimler. MN Kardiyoloji 2018;25(4):192-194

Giriş

Göğüs ağrısının kardiyak veya kardiyak dışı birçok nedeni bulunmaktadır. Bunlardan biri de göğüs travmalarıdır.¹ Göğüs travmalarına bağlı yaralanmalar çoğu zaman kolaylıkla fark edilip müdahale edilebilmektedir. Çok nadir olarak psikiyatrik rahatsızlıklar, uyuşturucu madde kullanımı, kişilik bozuklukları, intihar girişimi ve istismar gibi nedenlere bağlı olarak mutad olmayan travmatik yollarla yabancı cisim penetresyonu görülebilmektedir. Bu durumlarda tanı koymak zorlaşmakta hatta atlanabilmektedir.² Bu yazıda göğüs ağrısı olan ve to-

raks duvarında kişinin kendisi tarafından sokulmuş çok sayıda yabancı cisim tespit edilen genç mahkum hasta sunulmuştur.

Olgu sunumu

25 yaşında erkek, hastanemiz acil servisine göğüs ağrısı şikayeti ile başvurdu. Göğüs ağrısı şikayeti birkaç aydır olmakla beraber son birkaç haftadır daha da arttığını belirtti. Göğüs ağrısı dışında başka bir yakınması bulunmamaktaydı. Olgu yaklaşık 5 yıldır mahkum olarak kapalı cezaevinde yaşamaktaydı. Özgeçmişinde 10 yıldır

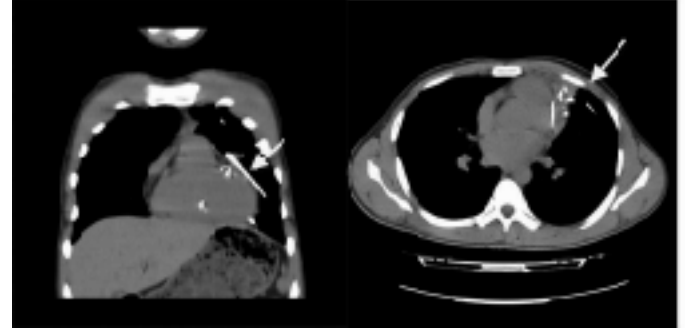
günde 1 paket sigara içtiği öğrenildi. Bunun dışında kardiyovasküler risk faktörü bulunmamaktaydı. Hastanın hikayesinde geçirilmiş veya halen tedavi görmekte olduğu tıbbi hastalık bulunmamaktaydı. Olgunun fizik muayenesinde nabız ritmik ve dolgun, kardiyak sesleri normal, ek ses veya üfürüm duyulmadı. Her iki akciğer solunuma eşit katılmakta olup solunum sesleri normaldi. Hastanın göğüs duvarında ve her iki üst ekstremitte kol ve ön kol üzerinde iyileşmiş kesi izleri ve skar mevcuttu. Elektrokardiyografisi sinüs ritminde idi. Troponin ve kütle CK-MB değerleri normaldi. Diğer laboratuvar değerlerlerinde anlamlı patoloji saptanmadı. Hastanın acil serviste 6 saatlik takibinin ardından göğüs ağrısına yönelik etyoloji saptanamadı. Kendine zarar vermeye yönelik daha önce ciltte kesi izleri olması nedeniyle hastanın anamnezi derinleştirildi. Hastanın metalik ataçları düzeltip düz bir hale getirdikten sonra göğüs dış duvarından kendisi tarafından soktuğu öğrenildi. Bunun üzerine hastaya öncelikle posterior- anterior akciğer grafisi çekildi. Akciğer grafisinde sol akciğer bölgesinde, sol ventrikül sınırı boyunca ve sol ventrikül alanı içinde ve diafragma altında konumlanmış çok sayıda düz ince radyo opak metalik yabancı cisim gözlendi (Şekil 1).



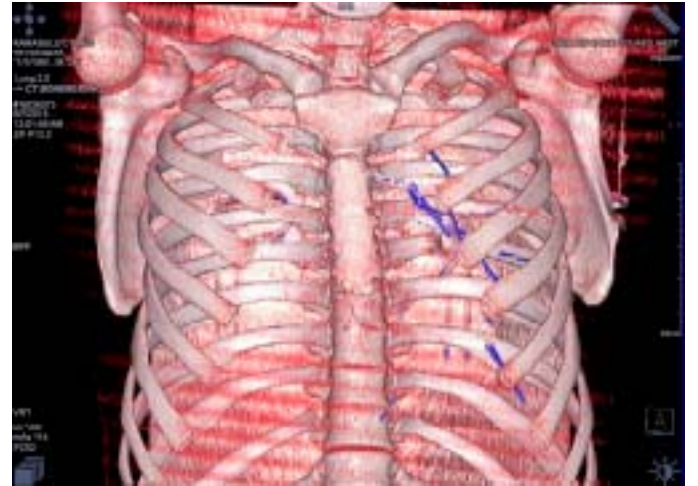
Şekil 1: Posterior-anterior akciğer grafisinde sol akciğer bölgesinde, sol ventrikül sınırı boyunca ve sol ventrikül alanı içinde ve diafragma altında konumlanmış çok sayıda düz ince radyo opak metalik yabancı cisim görülmektedir.

Sivri yabancı cisimlerin toraks içi uzanımı kardiyak temasını belirleyebilmek için kontrastlı torakal bilgisayar-

lı tomografi çekildi. Sol hemitoraks anterior duvar içerisinde lingulada, perikard ve sol ventrikül içerisinde lineer yapıda çok sayıda metalik cisim gözlendi. Yaralanma düzeyinde plevrada kalınlaşma ve akciğer parankiminde fibroatektatik değişiklikler izlendi (Şekil 2 ve 3).



Şekil 2: Kontrastlı bilgisayarlı göğüs tomografisinde sol hemitoraks anterior duvar içerisinde lingulada, perikard ve sol ventrikül içerisinde okla gösterilen lineer yapıda çok sayıda metalik cisim izlenmektedir.



Şekil 3: Üç boyutlu bilgisayarlı tomografi rekonstrüksiyon görüntülemesinde keskin yabancı cisimler mavi renkle gösterilmiştir.

Bunun üzerine yapılan ekokardiyografide ejeksiyon fraksiyonu %65, sol ventrikülde lateral duvarda septuma doğru uzanan ince hiperekojen dansite gözlendi. Semptomatik olan hastanın genel cerrahi ve kalp damar cerrahisi tarafından değerlendirildi. Kardiyopulmoner baypas altında açık kalp cerrahisi ile sol ventrikülde ve perikard bulunan yabancı cisimlerin dışardan gözle görülebilenlerin ve elle hissedilebilenlerin direk çıkarılması, miyokardiyum içine lokalize olmuş cisimlerin ise miyokardiyal insizyonla çıkarılması planlandı. Diafragma altında bulunan yabancı cismin kalbe doğru migrasyon

riski olması nedeniyle genel cerrahi tarafından çıkarılması planlandı. Fakat hastanın ameliyatı kabul etmemesi üzerine tıbbi takip altına alındı. Hastanın semptomları devam etmesine rağmen poliklinik kontrollerine çağırılarak iki ay süreyle ayaktan takip edildi. Fakat hastanın mahkumiyeti nedeniyle başka bir cezaevine sevk edilmesi sonrası takibi yapılamadı.

Tartışma

Göğüs duvarının kesici delici yaralanmaları sonucu oluşan intrakardiyak yabancı cisimler genelde mermi, dikiş iğneleri, akupunktur iğnelerine bağlı oluşmaktadır.² Kendiliğinden travmatik yolla sokulan yabancı cisimler genellikle kaza, istismar, mental hastalıklar, psikiyatrik rahatsızlıklar, kişilik bozuklukları uyuşturucu madde kullanımı ve intihar amaçlı olmaktadır. Bir çoğunun alta yatana psikiyatrik hastalığa bağlı olduğu tespit edilmiştir.³ En sık saptanan psikiyatrik hastalıklar; depresyon, sizofreni, madde kullanımınıdır. Bir çalışmada 1967 yılından 2013 tarihine kadar bildirilen 40 olgunun verileri değerlendirilmiştir.⁴ Bu çalışmaya göre kişinin kendisi tarafından gerçekleştirilen intrakardiyak cisim yaralanmaları genellikle kadınlarda gözlenmektedir. Hastaların yaş aralığı 12-49 arasındadır. Olguların birçoğunda tek bir iğne gözlenmiştir. Toraks içi iğnelerin birçoğu doğrudan göğüs duvarından travma ile oluşmuşken daha az sayıda yutkunma ile çok nadir olarak da migrasyon

yoluyla oluşmaktadır.⁵ En sık görülen semptom göğüs ağrısıdır. Bunun dışında olgular asemptomatiktir. Hastaların %85'i cerrahi yöntemle başarılı olarak tedavi edilmiştir. 2 hastada ölüm bildirilmiştir. 2 hasta rızası olmaması nedeniyle medikal takip edilmiştir.⁶ Olgumuzun yaşı, toraks içinde birçok yabancı cisim bulunması, göğüs ağrısı yakınması gibi klinik özellikleri ile daha önceki bildirilen olgularla benzerdir. Bunun dışında her ne kadar psikiyatri kliniğine başvurusu tespit edilmiş olsa da öyküsünde kendini yaralamaya bağlı keşi izleri tespit edilmesi alta psikiyatrik bir bozukluk olduğunu düşündürmektedir.

Kalp içindeki keskin yabancı cisimler dokular içinde hareket edebilmektedir. Böylelikle hematoraks, tamponad, pnömotoraks gibi komplikasyonlara neden olabilmektedir. Hatta hareketsiz yabancı cisimler mural thrombus, endokardit, kardiyak perforasyona neden olabilmektedir. Bu nedenle yabancı cisimlerin çıkarılması önerilmektedir. Olguların birçoğunda da kardiyopulmoner baypas altında açık kalp cerrahisi gerekmektedir.⁷

Sonuç

Göğüs ağrısı ile başvuran ve alta yatan psikiyatrik hastalığı olan veya olabileceği düşünülen olgularda toraks içi yabancı cisim ayırıcı tanıda bulunulmalıdır. Bu durumda dikkatli fizik muayene yapılmalı ve gerektiğinde radyolojik görüntüleme yöntemlerine başvurulmalıdır.

Kaynaklar

1. Lateef Wani M, Ahangar AG, Nabi Wani S, Irshad I, Ul-Hassan N. Penetrating cardiac injury: A review. *Trauma Mon* 2012;17(1):230-2
2. Di Paolo M, Guidi B, Vergaro G, Emdin M. Self-Inserted Needles in the Heart. *Am J Cardiol*. 2015 Oct 15;116(8):1315-7
3. Badano LP, Daleffe E, Miani D, Livi U. Multiple intracardiac sewing needles in a schizophrenic woman with self-injurious behavior. *J Am Coll Cardiol* 2010;55:1997
4. Soren S, Surjit, Chaudhury S, Bakhla AK Multiple self-inserted pins and nails in pericardium in a patient of schizophrenia: Case report and review *Ind Psychiatry J* 2015; 24:82-7
5. Vesna D, Tatjana A, Slobodan S, Slobodan N. Cardiac tamponade caused by migration of a swallowed sewing needle. *Forensic Sci Int*. 2004;139:237-9
6. Ngaage DL, Cowen ME. Right ventricular needle embolus in an injecting drug user: The need for early removal. *Emerg Med J*. 2001;18:500-1
7. Supomo, Darmawan H An Unusual Foreign Body in the Heart: A Case Report *Ann Thorac Cardiovasc Surg* 2018; 24: 205-7.