

Yutulmuş Balık Kılçığına Bağlı Olarak Gelişen Perianal Apse Olgusu

A Case of Perianal Abscess Due to Ingested Fish Bone

UĞUR SUNGURTEKİN,¹ HACI BOLAT,¹ SEVDA YILMAZ,¹ A. ÖZGÜR ATALAY,¹ HÜLYA SUNGURTEKİN²

¹ Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

² Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Reanimasyon Anabilim Dalı

ÖZET

Bu çalışmada yutulmuş balık kılçığına bağlı olarak gelişmiş perianal apse olgusu sunulmuştur. Klinik görünüm perianal apse, fissür veya tromboze hemoroid gibi akut anal ağrıya neden olan nedenleri taklit edebilir. Genel anestezi altında yapılacak rektal muayene ve/veya proktoskopik tetkik anal apse tanısını koydurursa da balık kılçığı gibi yabancı cisimlerin varlığını göstermeyebilir. Apsenin insizyon ve drenajı hızla ağrının düzelmesini ve hastanın uzun dönemde tedavisini sağlayabilir. Perianal apselerin olağan dışı sebepleri arasında yutulmuş yabancı cisimlerin varlığı unutulmamalıdır.

ABSTRACT

A case of perianal abscess due to ingested fish bone is presented in this study. The clinical presentation mimics common causes of acute anal pain such as perianal abscesses, fissures or thrombosed haemorrhoids. Digital rectal examination under general anaesthesia and/or proctoscopy can establish the diagnosis of anal abscess, but may miss the presence of foreign bodies like fish bone. Incision and drainage of the abscess along with removal of the FB resulted in immediate pain relief and long-term cure of the patient. Ingested foreign bodies must not be overlooked as an unusual cause of perianal abscess.

Giriş

Perianal sepsise neden olan çok sayıda neden bulunmaktadır. Bunları spesifik ve non spesifik nedenler başlığı altında toplayabiliriz. Non spesifik olanlar kriptoglandüler orijinli iken, nonspesifik nedenler arasında Crohn hastalığı, kronik ülseratif kolit, tüberküloz, aktinomikoz, yabancı cisim varlığı, karsinoma, lenfoma, lenfogranüloma venarum, travma, radyasyon gibi çok sayıda durum mevcuttur. Fazla sık görülmemekle birlikte literatürde yutulan yabancı cisimlere bağlı olarak perianal sepsis olguları bildirilmiştir.¹⁻³ Bu yazımızda kliniğimizde tedavi edilen bir olgu sunulmuş olup literatür gözden geçirilmiştir.

Olgu Sunumu

56 yaşında erkek diyalize bağımlı kronik böbrek yetmezlikli hastada son iki gündür akşamları yükselen ateş varlığı nedeniyle nefroloji kliniğine yatırılmış. Hastada istenen infeksiyon hastalıkları konsültasyonu sonrasında antibiyotik tedavisine (Tazobactam ve Ciprofloxacın başlanan hastada şikayetlerinin 48 saat geçmesine rağmen gerileme olmaması üzerine genel cerrahi konsültasyonu istenmiştir. Hastanın yapılan muayenesinde: Karın muayenesi normal, karaciğer ve dalak palpabl değil, barsak sesleri normokinetik, periton irritasyonu bulguları olumsuz olarak saptanmıştır. Rektal muayenede: rektum dış görünümü normal, rektal tuşede rektum posteriorunda aşırı ağrılı fluktuasyon veren dolgunluk hissinin varlığı saptanmıştır. Hasta ağrılı olması nedeniyle endorektal ultrasonog-

İletişim Adresi: Dr. Uğur SUNGURTEKİN,
593 Sk. No: 17 Lalekent Sitesi 20055 Servergazi-DENİZLİ
e-posta: usungurtekin@yahoo.com

Kolon Rektum Hast Derg 2007;17:107-109



Resim 1: Apsenin radyolojik görünümü

rafiyi (ERUS) tolere edemediğinden yapılamamıştır. Bilgisayarlı Tomografide (BT) ve Magnetik Rezonans Görüntüleme'de (MRG) solda daha belirgin olmak üzere bilateral ischioanal fossada 5.5x1.5 cm boyutunda apse ile uyumlu görüntü saptanması üzerine (Resim 1) hastaya genel anestezi altında muayene ve takiben drenaj önerilmiştir. Hastanın apse yerleşim yerinin 18 G spinal iğne ile tespit edilmesi sonrasında buradan drenaj uygulanmış olup apse boşluğundan bol pü ile birlikte bir adet sert 1.5–2 cm boyutunda ince uzun yabancı cismin geldiği, bunun bir balık kılıcı olduğu saptanmıştır (Resim 2). Apsenin boşluğu bol serum fizyolojik ile yıkanmış, bir adet dren konarak ve girişim sonlandırılmıştır. Postoperatif seyri sorunsuz seyreden hasta ameliyat sonrası 3. gün taburcu edilmiştir. 7. gün yapılan kontrolünde bulgularının ortadan kalktığı ve akıntısının olmadığı görülmüştür. Hastanın ameliyat sonrası tekrar alınan anamnezinde 2 hafta önce bir öğününde balık yediği ve ilk şikayetlerinin hastaneye başvurusundan 5 gün önce başladığı saptanmıştır.

İrdeleme

Yabancı cisimlerin rektum ve/veya anal kanal duvarından dışarı çıkarak apse oluşumuna neden olmaları



Resim 2: Apsenin boşluğundan çıkan balık kılıcı

çok sık rastlanan bir durum değildir. Hastalarda gelişen apse nedeninin açığa kavuşturulmasında başlangıçta alınan anamnez yardımcı değildir. Hastalar genellikle ağızda his duyusu azalmış, dental problemleri ya da geçirilmiş anal cerrahiye ikincil anal stenozu olan ya da alkolikler gibi şuurun zaman zaman kapandığı kişilerdir.⁴⁻⁶ Ağrı başlangıçta sıkışmış yabancı cisimlerin eksternal anal sfinkterdeki spazm nedeniyle duvar dışına yönlendirilmesine bağlı iken daha duvar dışına çıkan yabancı cisim etrafında oluşan yangısal reaksiyona bağlıdır.⁷⁻⁹ Perianal apsenin varlığı rektal tuşe ve/veya proktoskopi ile yapılabilirse de yabancı cisim varlığının saptanması nadirdir.^{10,11} Bazen şüpheli olgularda apse tanısı için ERUS, BT ve MRG gibi yardımcı tanı araçlarına gereksinim duyulabilir.¹²⁻¹⁴ Anestezi altında yapılan muayene ve proktoskopik inceleme mevcut patolojinin aydınlatılmasında yardımcıdır. Proktoskopik incelemenin bir diğer faydası ise gelişmiş olan lokal hasarın büyüklüğünü ortaya koymasındadır. Daha sonra yapılacak yeterli insizyon ve drenaj ise mevcut patolojinin hızla tedavisini sağlayacaktır.^{3,5,9} Sonuç olarak perianal apse olgularında yabancı cisim varlığı da akıldan bulundurulması gereken patolojilerden birisidir.

Kaynaklar

1. Esber EJ, Davis WR, Mullen KD, McCullough AJ. Toothpick in ano: an unusual cause of syncope. *Am J Gastroenterol* 1994;89: 941-2.
2. Gilbert PM. Multiple foreign bodies impacting in the rectum. *Br J Clin Pract* 1990; 44: 160.
3. Delikoukos S, Zacharoulis D, Hatzitheofilou C. Perianal abscesses due to ingested foreign bodies. *Int J Clin Pract* 2005; 59: 856-7
4. Singh RP, Gardner JA. Perforation of the sigmoid colon by swallowed chicken bone: case reports and review. *Int Surg* 1981; 66: 181-3.
5. Munoz C, Mendarte U, Sanchez A, Bujanda L. Acute abdomen due to perforation of colon by ingested chicken bone: diagnosis and endoscopic treatment. *Am J Gastroenterol* 1999; 94: 3069-71.
6. Lai AT, Chow TL, Lee DT et al. Risk factors predicting the development of complication after foreign body ingestion. *Br J Surg* 2003; 90: 1531-5.
7. Ooi BS, Ho YH, Eu KW, Nyam D, Leong A, Seow-Choen F. Management of anorectal foreign bodies: a cause of obscure anal pain. *Aust N Z J Surg* 1998;68:852-5.
8. Carlson GL, Ingram G. Acute anal pain and ingested foreign body impaction. *Br J Clin Pract* 1990;44:244-6.
9. Seow C, Leong AF, Goh HS. Acute anal pain due to ingested bone. *Int J Colorectal Dis* 1991;6: 212-3.
10. Kyrik KR, Brattebo G. The potential hazards of eating fish. *Gastroenterology* 1990;99:602.
11. Over HH, Tozum N, Ausar E. Toothpick impaction: treatment by colonoscopy. *Endoscopy* 1997;29:60-61.
12. Reddy SK, Griffith GS, Goldstein JA et al. Toothpick impaction with localized sigmoid perforation: successful colonoscopic management. *Gastrointest Endosc* 1999;50:708-9.
13. Berk RN, Russell JR. Intra-abdominal chicken-bone abscess. *Radiology* 1971;101:311-3.
14. Takada M, Kashiwagi R, Sakane M et al. 3D-CT diagnosis for ingested foreign bodies. *Am J Emerg Med* 2000;18:192-3.

DÜZELTME**Anogenital Buschke Loewenstein Tümörlerinde Cerrahi Deneyimlerimiz**

Surgical Approach to Anogenital Giant Condyloma Acuminata

Emre Balık, Tayfun Eren, Sümer Yamaner, Türker Bulut, Dursun Buğra, Yılmaz Büyükuncu, Ali Akyüz, Necmettin Sökücü

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İSTANBUL

Kolon Rektum Hast Derg 2007;17:16-21 sayısındaki özgün makaledeki yazarların isminde dizgi aşamasında yanlışlık olmuştur. Konu başlığı ve yazar isimleri aşağıdaki gibidir.

Anogenital Buschke Loewenstein Tümörlerinde Cerrahi Deneyimlerimiz

Surgical Approach to Anogenital Giant Condyloma Acuminata

Emre Balık, Tunç Eren, Sümer Yamaner, Türker Bulut, Dursun Buğra, Yılmaz Büyükuncu, Ali Akyüz, Necmettin Sökücü

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İSTANBUL

Gluteal Yerleşimli Yaygın Hidradenitis Suppurativa ile İlgili Cerrahi Deneyimlerimiz

Surgical Approach to Extensive Hidradenitis Suppurativa in the Perineal /Peri-anal and Gluteal Regions

Emre Balık, Tayfun Eren, Sümer Yamaner, Türker Bulut, Dursun Buğra, Yılmaz Büyükuncu, Necmettin Sökücü

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İSTANBUL

Kolon Rektum Hast Derg 2007;17:27-32 sayısındaki özgün makaledeki yazarların isminde dizgi aşamasında yanlışlık olmuştur. Konu başlığı ve yazar isimleri aşağıdaki gibidir.

Gluteal Yerleşimli Yaygın Hidradenitis Suppurativa ile İlgili Cerrahi Deneyimlerimiz

Surgical Approach to Extensive Hidradenitis Suppurativa in the Perineal /Peri-anal and Gluteal Regions

Emre Balık, Tunç Eren, Sümer Yamaner, Türker Bulut, Dursun Buğra, Yılmaz Büyükuncu, Necmettin Sökücü

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İSTANBUL