



IJBCM

International Journal of Basic and Clinical Medicine  
Uluslararası Temel ve Klinik Tıp Dergisi

Case Report / Olgu Sunumu

## Nazal Kavite İçinde Uzun Süreli Yabancı Cisim: Olgu Sunumu

### Long Standing a Foreign Body in the Nasal Cavity: A Case Report

Fatma Bilgen<sup>1</sup>, Ali Kahraman<sup>2</sup>, Mehmet Akif Abalay<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Plastik Cerrahi Kliniği, Kahramanmaraş, Türkiye

<sup>2</sup>Elbistan Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Kahramanmaraş, Türkiye

#### Özet

Nazal kavite yerleşimli yabancı cisimler yaygın olmamakla birlikte diğer bölgelerdeki yabancı cisimlere oranla uzun süre semptom vermeden kalabilmektedirler. 22 yaşında erkek hasta çocukluktan itibaren burnunda kötü koku ve nefes almada zorluk nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Paranasal Tomografi de sol nazal kaviteyi tamamen kapatan, yabancı cisim tespit edildi. Forseps yardımıyla yabancı cisim (kablo) parça parça çıkartıldı. Tek taraflı pürülan akıntı, hava yolunda darlık, kötü koku, ağz kokusu, kronik sinüzit gibi şikayetleri olan hastalarda yabancı cisim olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır ve tespit edildiğinde hemen çıkarılmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Yabancı cisim, burun, koku.

#### Abstract

Although foreign bodies retained in the nasal cavity are not common, they can remain asymptomatic for longer periods when compared to foreign bodies retained in the other body parts. A 22-year-old male patient presented to our outpatient clinic with complaints of an unpleasant smell in the nose and difficulty breathing. Paranasal computerized tomography revealed a foreign body occupying the entire nasal cavity. The foreign body (wire) was removed in pieces using a forceps. The presence of a foreign body should be suspected in cases with unilateral purulent discharge, narrowing in the airway, unpleasant smell, halitosis, and chronic sinusitis, and the foreign body should be removed as soon as it is recognized.

**Key words:** Foreign body, nose, smell.

#### Giriş

Nazal kavitede bulunan uzun süreli yabancı cisimler yaygın görülmemekte ve diğer bölgelerdeki yabancı cisimlere oranla uzun süre semptom vermeden kalabilmektedirler. Bazen tek semptom kötü kokulu nazal akıntı olabilmektedir<sup>1</sup>. Nazal kavite içi yabancı cisimler sıklıkla çocuklarda görülürken erişkinlerde sıklıkla mental retardasyon veya travma durumlarında tespit edilmiştir<sup>1,2</sup>.

Nazal kavitede yerleşen yabancı cisim

semptomları arasında nazal akıntı, nefes almada zorluk, epistaksis, enfeksiyon, halitozis, kötü koku ve kronik sinüzit bulunmaktadır. Bu yabancı cisimlerin tespit edilmemesi veya çıkartılmaması durumunda kötü kokulu pürülan nazal akıntı, septum perforasyonu ve nazal kemikte nekroz ortaya çıkabilmektedir<sup>3</sup>.

Bu çalışmada, yıllardır burunda kötü koku ve nefes almada zorluk olan, yapılan incelemelerde nazal kavitede yabancı cisim

#### Corresponding Author / Sorumlu Yazar:

Dr. Fatma Bilgen  
Necip Fazıl Şehir Hastanesi Plastik Rekonstrüktif ve Estetik  
Cerrahi Kliniği, Kahramanmaraş, Türkiye.  
Tel: 03442282800  
E-posta : fatmabilgen81@gmail.com

#### Article History / Makale Geçmişi:

Date Received / Geliş Tarihi: 01.12.2014  
Date Accepted / Kabul Tarihi: 02.02.2015

tespit edilen olgu sunulmaktadır.

### Olgu

22 yaşında erkek hasta çocukluktan itibaren burnunda kötü koku ve nefes almada zorluk nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın bunların dışında başka bir şikayeti mevcut değildi. Hastanın yapılan muayenesinde septumun sağa deviye, burunda belirgin koku, anterior rinoskop ile değerlendirildiğinde sol nazal kavitede kurutlanma, pürülan sekresyon ve siyah gri refle veren yabancı cisim şüphesi uyandıran görünüm tespit edildi. Hastanın travma öyküsü mevcut değildi. Özgeçmişte yabancı cisim öyküsü sorgulandığında net bilgi alınamadı. Kesin tanı koyabilmek için paranazal tomografi çekildi ve sol nazal kaviteyi tamamen kapatan, inferior konka seviyesinden, posteriora uzanan yabancı cisim tespit edildi (Resim 1).



Resim 1. Paranazal BT de yabancı cisim görünümü

Hasta genel anestezi altında operasyona alındı. Sol nazal kavitede, etrafı kurutla kaplı, siyah renkli kablo parçaları izlendi. Inferior konka seviyesinden posteriora nazofarenkse

uzanarak tüm nazal kaviteyi kapattığı gözlemlendi. Forseps yardımıyla kablolar parça parça çıkartıldı. (Resim 2). Her iki tarafta konka lateralizasyonu yapıldı. Sol nazal kavitenin tamamen açıldığı gözlemlendi. Postoperatif dönemde yapılan muayenesinde nefes almasının tamamen rahatladığı ve kokunun kaybolduğu görüldü.



Resim 2. Çıkarılan yabancı cisim (kablo) görünümü

### Tartışma

İntranasal yabancı cisimlerin büyük çoğunluğu asemptomatik olup, hikaye dışında bulgu bulunmamaktadır. Bu vakalarda en yaygın semptomlar, ağrı, nefes almada zorluk, kötü kokulu pürülan akıntı, nazal konjesyon ve nazal koku ile epistaksistir<sup>1-4</sup>. Bunların yanında nadir olarak da halitozis, kötü vücut kokusu, fasiyal selülit, epiglottit ve tetanuz gibi semptomlarda görülebilmektedir<sup>4,5</sup>. Ayrıca uzun süre fark edilmeyip çıkarılmayan yabancı cisimlerde kemikte nekroz ve septal perforasyona neden olabilmektedir<sup>4-6</sup>.

Tek taraflı nazal obstrüksiyon olan hastalarda yabancı cisimle ayırıcı tanıda, nazal polip, nazal tümör, nazal abse, septal hematoma, difteri veya sifiliz benzeri enfeksiyonlar ve tek taraflı koanal atrezi akla gelmelidir<sup>7</sup>.

Nazal yabancı cisimlerin erken bulunması ve tedavisi nadirdir. Birçok yayında asemptomatik vakaların uzun yıllar tespit edilmeden kaldığı bildirilmektedir. Bir vakada kalsifiye yabancı cisim 10 yıl tespit edilmeden kalmış. Sonrasında kronik sinüzit gelişmesi ile tanı konabilmiştir. Başka bir vakada da 48 yıl boyunca asemptomatik kalan yabancı cisim son dönemde nazal akıntı gelişmesi ile tespit edilmiştir<sup>8</sup>. Bu vakada uzun süredir burnunda kötü koku ve ergenlik döneminden itibaren nefes almada zorluk olması nedeniyle yabancı cisim düşünülerek, Bilgisayarlı Tomografi istendi. Ayrıca görüntüleme yöntemi sayesinde hava yolu obstrüksiyonuna neden olabilen septum deviasyonu veya konka hipertrofisi gibi durumların ayırıcı tanısı yapıldı.

Nazal yabancı cisimlerin çıkarılmasında çok sayıda teknik bulunmaktadır. En yaygın teknik, direkt nazal spekulum, alligatör forseps veya bayonet ile direkt çıkartmak olup, yuvarlak olmayan ve kolay kırılmayan cisimlerde kullanılmaktadır. Yuvarlak ve kolay kırılan nesnelere ise right angle hook ile nesnenin arkasına geçilip aşağı doğru çekerek çıkartılabilir. Nazal yabancı cisim görülmediği veya tutulmadığı durumlarda balon kateter uygulanabilir. Metalik yabancı cisimlerde miknatisin da kullanıldığını belirten çalışmalar bulunmaktadır<sup>9,10</sup>. Biz de vakamızdaki yabancı cisimi nazal spekulum ve alligatör forseps kullanarak çıkarttık.

### Sonuç

Çocuklarda daha sık görülmesine rağmen, tek taraflı pürülan akıntı, hava yolunda darlık, kötü koku, ağız kokusu, kronik sinüzit gibi şikayetleri olan hastalarda, ayırıcı tanıda yabancı cisim göz önünde bulundurulmalı ve tespit edildiğinde hemen çıkartılmalıdır.

### Kaynaklar

1. Kelesidis T, Osman S, Dinerman H. An unusual foreign body as cause of chronic sinusitis: a case report. *Journal of Medical Case Reports* 2010;4:157
2. Ince B, Dadacı M, Altuntas Z. Seventeen-year-old asymptomatic foreign body in the nose: Case report. *International Medical Journal of Sifa University*. 2014;1(1):15-7.
3. Kalan A, Tariq M. Foreign bodies in the nasal cavities: a comprehensive review of the aetiology, diagnostic pointers, and therapeutic measures. *Postgrad Med J* 2000;76(898):484-7.
4. Tay AB. Long-standing intranasal foreign body: an incidental finding on dental radiograph: a case report and literature review. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2000;90(4):546-9.
5. Werman HA: Removal of foreign bodies of the nose. *Emerg Med Clin North Am* 1987;5(2):253-63.
6. Ohhashi S, Hattori Y, Tsurukubo K, Nakajima Y, Kashiwado I. Case report of a foreign body in the nasal cavity: Experimental research on limited damage. *Nihon Jibiinkoka Gakkai Kaiho* 1993;96(3):387-93.
7. Katz HP, Katz JR, Bernstein M, Marcin J. Unusual presentation of nasal foreign bodies in children. *JAMA* 1979;24(14):1496.
8. Oh TH, Gaudet T. Acute epiglottitis associated with nasal foreign body: Occurrence in a 30-month-old girl. *Clin Pediatr* 1977;16(11):1067-8.
9. Zanetta A, Cuestas G, Rodríguez H, Quiroga V. Septal perforation in children due to button battery lodged in the nose: Case series. *Arch Argent Pediatr* 2012;110(5):430-4.
10. Dudvarski Z, Pendjer I, Janosević LJ, et al. Overlooked nasal foreign body with a 48-year latent period. *Acta Chir Iugosl* 2008;55(4):113-6.