

Rektumdaki Yabancı Cismin El Yardımlı Laparoskopisi İle Transanal Olarak Çıkarılması

50

Cem KARAALI¹

GİRİŞ

Rektal yabancı cisimler (RYC) literatürde 16. yüzyıldan itibaren yayınlanmaya başlamış ve daha sonra yayınlanan makalelerin sayısı zaman içinde artmaya başlamıştır (1). Ülkemizde de 1990'lı yıllarda sık görülen bir durum değil iken artık daha sık karşılaşılan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (2, 3). Literatürde yıllık insidansının 100,000'de 0.15 olduğu belirtilmesine rağmen gerçek insidansını bilmek mümkün değildir (1), çünkü hastalar yalnızca rektumdaki yabancı cisim çıkartamadıklarında ya da akut karın bulguları geliştiğinde acil servislere başvurmaktadırlar. Rektumda yabancı cisim nedenleri arasında cam ya da plastik şişe, kutu, ampül, sopa, meyve, sebze ve seks oyuncakları yer almaktadır (4). Rektumdan yabancı cisimlerin sokulmasının altında yatan ana sebep otoerotik amaçlar iken diğer sık görülen nedenler kaza, cinsel saldırılar, tedavi edici ya da tanınasal amaçlı girişimler veya ilaç kaçakçılığıdır

(5, 6). Gençlerde rektal yabancı cisimler genellikle seksüel amaçlı kullanılmakta iken yaşlılarda ise medikal tedaviler sırasında iatrojenik olarak gelişebilmektedir. (7). Ancak rektal yabancı cisimlerin kullanımı ile ilgili nedenler konusunda belirli bir yaş aralığı yoktur ve 5-90 yaş arasında bildirilmiş olgular vardır (8, 9).

Rektumda yabancı cisim bulunan hastalar acil servislere başvurdıklarında sıklıkla direk olarak asıl geliş nedenlerini değil de makattan kanama, makatta dolgunluk veya karın ağrısı gibi dolaylı şikayetlerden bahsetmektedirler (10). Muhtemelen hastalar bu durumdan utandıkları için gerçek şikayetlerini saklamaktadırlar ancak bu durum rektumda yabancı cisim bulunan hastaların tanısını zorlaştırmaktadır. Rektumda yabancı cisim tanısı konan hastalarda ortaya konması gereken en önemli problemler rektal perforasyon, anal sfinkterde yaralanma ve kanamadır (10). Sonrasında gecikmeden rektumdan yabancı cismin çıkarılması komplikasyon gelişimini azaltacaktır (6). Rektumda yabancı cisim tanısı konduğunda rektumda bulunan cismin orjini, şekli, hastanın genel durumu, cerrahın yeteneği ve mevcut tıbbi aletler tedavinin planlanmasında önemli bileşenler olarak

¹ Uzman Doktor, Sağlık Bakanlığı Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, cemkaraali@gmail.com

olarak hastamızdan endoskopik inceleme istendi. Ancak hasta bunu kabul etmedi. Kendi isteği ile rektuma yabancı cisim sokan hastalara yabancı cisim çıkarılmasından sonra psikiyatri konsultasyonu istenmesi de önerilmekle beraber hastamız bu konsultasyonu da istemedi. Hastamızda olduğu gibi bazen hastalar kendi yararlarına olabilecek tedavi veya tetkikleri ret etmektedirler. Bilindiği gibi hastalar etik olarak bu konuda zorlanamaz ancak hekimler ileride adli sıkıntılar yaşamamak için hastayı yeterince aydınlatıklarını ispatlamak adına gözlem notlarına ve epikrizlerine ayrıntılı notlar kayıt etmelidir.

SONUÇ

Rektuma yabancı cisim sokulması şikayeti ile gelen hastalardan ayrıntılı bir hikaye alınmalı, tüm vücut muayenesi yapılarak darp ya da zorlanma izleri aranmalı ve bunlar titizlikle kayıt edilmelidir. Ayrıca rektal tuşe yapılmadan önce yabancı cismin değerlendirilmesi için düz karın grafisi istenmelidir. Genel durumu kötü, septik bulguları olan veya komplike olmuş barsak perforasyonu saptanan olgularda hasta stabilize edilir edilmez laparotomi uygulanmalıdır. Bununla beraber genel durumu stabil, kanaması ve perforasyon bulgusu olmayan hastalarda öncelikle rektal yabancı cismin transrektal yol ile çıkarılması denenmelidir. Eğer başarılı olunamaz ise önce laparoskopik yöntemler denenmelidir. Laparoskopik olarak çıkarılamayan rektal yabancı cisimlerde göbek altı median bölgeden ufak bir kesi yapılarak el yardımı ile rektal yabancı cismin ilerletilmesi denenebilir. Bu işlemde de başarılı olunamaması durumunda göbek altı median kesi büyütülerek laparotomiye dönülebilir ve yabancı cismin çıkarılması sağlanabilir. Rektumdan yabancı cisim çıkarıldıktan sonra mutlaka mukoza hasarı açısından endoskopik inceleme yapılmalı, gerektiğinde düz karın grafisi istenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Cawich SO, Thomas DA, Mohammed F et al. A management algorithm for retained rectal foreign bodies. *Am J Mens Health*. 2017;11(3):684-92.
2. Erverdi N, Özdemir A, Besim H et al. Approach to Rectal Foreign Bodies. *Turk J Gastroenterol*. 1998;9:288-290.

3. Yılmaz EM, Cartı EB. Rectal Foreign Bodies: Five Case Reports. *Turk J Colorectal Dis*. 2016;26:98-100.
4. Akhtar MA, Arora PK. Case of unusual foreign body in the rectum. *Saudi J Gastroenterol*. 2009;15(2):131.
5. Ploner M, Gardetto A, Ploner F et al. Foreign rectal body-Systematic review and meta-analysis. *Acta Gastroenterol Belg*. 2020;83(1):61-65.
6. Sajjad H, Paish LM. Foreign Body Removal, Rectum. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; May 13, 2020.
7. Kurer M, Davey C, Khan S et al. Colorectal foreign bodies: a systematic review. *Colorectal Dis*. 2010;12(9):851-861.
8. Goldberg JE, Steele SR. Rectal foreign bodies. *Surg Clin North Am*. 2010;90(1):173-184.
9. Hamid R, Bhat NA, Wani SA et al. Unusual rectal foreign body in a child. *Journal of Pediatric Surgery Case Reports*. 2014;2(8):391-393.
10. Erikci VS. Self Introduced Rectal Foreign Body in a 16-Year Old Boy: A Case Report and Review of Literature. *J Surg Open Access*. 2020;6(4): dx.doi.org/10.16966/2470-0991.209.
11. Kumar P, Rehman S, Rana AKS. Approach to rectal foreign body: an unusual presentation. *BMJ Case Rep*. 2018;2018:bcr2018224253. Published 2018 May 26. doi:10.1136/bcr-2018-224253
12. Berghoff KR, Franklin ME. Laparoscopic-assisted rectal foreign body removal: report of a case. *Dis Colon Rectum*. 2005;48(10):1975-1977.
13. Oruç C, Uğur M, Akkücü S et al. Rektumda İnorganik Yabancı Cisim: Olgu Sunumu. 2015.
14. Coskun A, Erkan N, Yakan S et al. Management of rectal foreign bodies. *World J Emerg Surg*. 2013;8(1):1-5.
15. Sozen S AE. Cinsel Saldırılarda Hekim Sorumluluğu, Tıbbi ve Hukuki Yaklaşım. In: Koç S CM, editor. Birinci Basamakta Adli Tıp. 2 ed: Türk Tabipler Birliği-Istanbul Tabip Odası; 2011. p. 204-211.
16. Mikami H, Ishimura N, Oka A et al. Successful transanal removal of a rectal foreign body by abdominal compression under endoscopic and X-ray fluoroscopic observation: a case report. *Case Rep Gastroenterol*. 2016;10(3):646-652.
17. Alqattan A, Jaber A, Abdullah Shuaib ME et al. Laparoscopic-Assisted Transanal Extraction of an Impacted Rectal Foreign Body. 2018;18(4):version 1
18. Rispoli G, Esposito C, Monachese D et al. Removal of a foreign body from the distal colon using a combined laparoscopic and endoanal approach. *D Dis Colon Rectum*. 2000;43(11):1632-4.
19. Durai R, Biradhar D, Ng P. Two port laparoscopic-assisted removal of a migrating rectal foreign body. *Tech Coloproctol*. 2010;14(3):263-264.
20. Arora S, Ashrafian H, Smock ED et al. Total laparoscopic repair of sigmoid foreign body perforation. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*. 2009;19(3):401-403.
21. Bakheit IA, Elhasan GA, Salih MA. A case of impacted foreign body in the rectum that was extracted using size 24 Foley catheter. *Int J Surg Case Rep*. 2020;66:146-148.