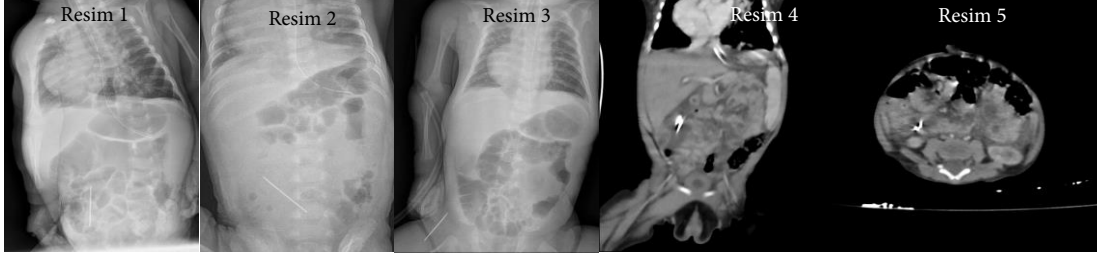
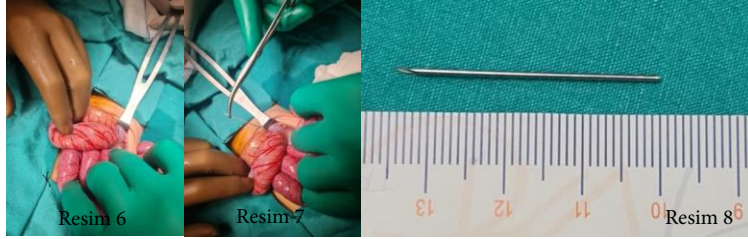


Ön bilgi: Batında yabancı cisim olarak barsak lümeni dışında, intraperitoneal yerleşimli iğne çocukluk çağında nadiren görülür. Bildiğimiz kadarıyla, batin grafisinde görülen yutulmamış intraperitoneal iğneler literatürde 6 aylıktan önce bildirilmemiştir. Sunulan olguda giriş yeri şüphelidir.

Olgu sunumu: 44 günlük kız hasta solunum güçlüğü ve kasılma şikayetleri ile hastaneye getirilmiş. Bebeğe Trizomi-13 Patau sendromu tanımlanmış. Yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilatör ile takip edilirken 4. ayda çekilen karın röntgeninde yabancı cisim (3 cm uzunluğunda metal cisim) fark edilmesi üzerine Çocuk Cerrahisi konsültasyonu istenmiş (Resim 1-2).



Fizik muayenede karında hassasiyet olmaksızın hafif distansiyon saptandı. Son 1 ayda çekilen düz karın grafileri retrospektif olarak incelendi. Konsültasyondan 7 gün önce aynı cismin sağ femoral bölgede olduğu değerlendirildi (Resim 3). Bilgisayarlı tomografide karın sağ alt kadranda (iğne?) retroperitoneal ve intraperitoneal yerleşimli 30 mm uzunluğunda hiperdens metalik yabancı cisim görüldü (Resim 4-5). Ameliyat sırasında bağırsakları normaldi ve batında sıvı yoktu. Çevredeki organları delmeyen veya yaralamayan ve peritonda serbestçe yerleşmiş kırık bir enjeksiyon iğnesi bulundu ve kolayca çıkarıldı (Resim 6-8). Postoperatif süreci sorunsuz geçti ve tedavisi pediatrik yoğun bakım ünitesinde devam etti.



Sonuç: Abdominal yabancı cisimler çocukluk çağında nispeten sık görülürler. İğneler yutulma ile intestinal lümen veya duvardan batma ile batin içine/organlara girme şeklinde görülürler (1,2). Ancak 6 ayından önce yutulma bildirilmemiştir. Karın duvarından batma da çoğunlukla kazara ve yorgan/dikiş iğnesi olarak literatürde yer almaktadır. Enjeksiyon iğnesi olarak ulaşabildiğimiz literatürde başka bir olguya rastlamadık. Bu vaka, alışılmadık nesnesi ve karın boşluğuna yabancı cisim giriş yolu açısından benzersizdir. İğnenin karın içine nasıl girildiği net bir şekilde açıklanamadı. Kırık iğnenin yoğun bakım ünitesinde yapılan tıbbi müdahale sırasında kasık bölgesinden batmış olabileceği düşünülmüyor.



A rare mode of entry for needles observed in the abdomen of children: Penetration

Unal Bakal, Tuğay Tartar, Ahmet Kazez

Department of Pediatric Surgery, Fırat University Faculty of Medicine, Elazığ, Turkey

Address for correspondence: Ahmet Kazez, Professor of Pediatric Surgery, Fırat University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Elazığ-Turkey. E-mail: akazez@firat.edu.tr

A strange foreign body in the peritoneal cavity of an infant: Broken injection needle

Introduction: Intraperitoneal needles are rarely seen in childhood. Best of our knowledge, non-ingested intraperitoneal needles seen on abdominal XR have not been reported before 6 months of age in the literature. Also, its entry location could not be clarified either.

Case presentation: A 44-day-old girl was brought to the hospital with complaints of respiratory difficulties and convulsions. Trisomy-13 Patau syndrome was described in this baby. While she is being followed in the NICU with a mechanical ventilator, a foreign body (3 cm long metal object) was noticed in an abdominal XR taken on the 4th month.

Physical examination revealed mild abdominal distension without tenderness. The plain abdominal radiographs taken in the last 1 month were examined retrospectively. 7 days before the consultation the same object was present in the right femoral region. Computed tomography revealed the 30 mm long hyperdense metallic foreign body, located retroperitoneally and intraperitoneally in the right lower quadrant of the abdomen (needle?).

During operation the intestines were normal and there was no fluid in the abdomen. A broken injection needle found which was not penetrating or injuring the surrounding organs, and freely located in the peritoneum. It was removed easily. The postoperative course was uneventful and her treatment continued in pediatric intensive care unit.

Conclusions: Although needle is relatively common among abdominal foreign bodies, it is very rare in the peritoneal cavity. This present case is unique for its unusual object and route of foreign body entry into the abdominal cavity. It could not be explained clearly how the needle was penetrated into the abdomen. However, it is considered that she may have sunk from the groin area during a medical intervention while she was in the intensive care unit.