

Pediatric hastalarda kulak, burun ve boğazdaki yabancı cisimlerin analizi: Doğu Anadolu Bölgesi'nde ikinci basamak hastane deneyimi

Analysis of foreign bodies in the ear, nose, and throat in pediatric patients: Second level hospital experience in the Eastern Anatolia Region

Gamze Öztürk Yılmaz¹, Gökhan Yılmaz²

¹Tatvan Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Bitlis, Türkiye

²Bitlis Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Bitlis, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada kulak burun boğaz polikliniğinde yabancı cisim nedeniyle tedavi edilen pediatrik hastaların demografik verileri, yabancı cismin özellikleri ve tedavi yaklaşımları tartışıldı.

Hastalar ve Yöntemler: Ocak 2022 - Mart 2023 tarihleri arasında kulak, burun ve boğazda yabancı cisim nedeni ile tedavi edilen 110 hastanın (54 erkek, 56 kız; ort. yaş 4.4±2.9 yıl; dağılım 1.5-16 yıl) demografik verileri, yabancı cismin yeri, cinsi, tedavi yöntemi ve komplikasyonları retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Kulakta yabancı cisim görülen çocukların yaş ortalamalarının burunda yabancı cisim görülen çocukların yaş ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu izlendi (p<0.001). Yabancı cisimlerin 57'si (%51.8) burunda, 47'si (%42.7) kulakta, altısı (%5.5) boğazda tespit edildi. Yabancı cisimlerin 39'u (%35.5) organik, 71'i (%64.5) inorganik olup en çok gözlenen yabancı cisim boncuk (n=18, %16.4) idi. Hastaların beşinde (%4.5) yabancı cisim genel anestezi altında çıkartıldı.

Sonuç: Yabancı cisimler pediatrik yaş grubunda görülen en sık kulak burun boğaz acillerinden biridir. Tanı ve tedavisi geciken yabancı cisimler komplikasyonlara neden olabilir. Bu nedenle yabancı cisimlerin uygun aletler ve teknikler kullanılarak Kulak Burun Boğaz hekimleri tarafından çıkartılmaları önemlidir.

Anahtar sözcükler: Çocuk, kulak, yabancı cisim, burun, boğaz.

ABSTRACT

Objectives: In this study, demographic data, foreign body characteristics, and treatment approaches of pediatric patients treated for foreign bodies in the otorhinolaryngology clinic were discussed.

Patients and Methods: Demographic data, location, type, treatment method, and complications of 110 patients (54 male, 56 female; mean age 4.4±2.9 years; range, 1.5 to 16 years) who were treated for foreign bodies in the ear, nose, and throat between January 2022 and March 2023 were evaluated retrospectively.

Results: It was observed that the mean age of children with a foreign body in the ear was significantly higher than the mean age of children with a foreign body in the nose (p<0.001). Of the foreign bodies, 57 (51.8%) were detected in the nose, 47 (42.7%) in the ear, and six (5.5%) in the throat. Of the foreign bodies, 39 (35.5%) were organic, 71 (64.5%) were inorganic, and the most observed foreign body was beads (n=18, 16.4%). The foreign body was removed under general anesthesia in five (4.5%) of the patients.

Conclusion: Foreign bodies are one of the most common otolaryngological emergencies in the pediatric age group. Foreign bodies with delayed diagnosis and treatment may cause complications. Therefore, it is important that foreign bodies are removed by otolaryngologists using appropriate instruments and techniques.

Keywords: Child, ear, foreign body, nose, throat.

Geliş tarihi: 26 Mart 2023

Kabul tarihi: 01 Eylül 2023

Online yayın tarihi: 12 Ekim 2023

İletişim adresi: Dr. Gamze Öztürk Yılmaz.

E-posta: gambu_9199@hotmail.com

Doi: 10.5606/kbbu.2023.83436

Atıf:

Öztürk Yılmaz G, Yılmaz G. Pediatric hastalarda kulak, burun ve boğazdaki yabancı cisimlerin analizi: Doğu Anadolu Bölgesi'nde ikinci basamak hastane deneyimi. KBB Uygulamaları 2023;11(3):114-120. doi: 10.5606/kbbu.2023.83436.



© 2023 İstanbul KBB-BBC Uzmanları Derneği Yayın Organı

Tüm kulak burun boğaz (KBB) acillerinin yaklaşık %11'ini oluşturan yabancı cisim (YC)'ler KBB ve acil servis hekimlerinin yaygın olarak karşılaştığı bir durumdur.^[1] Yabancı cisim olguları küçük yaştaki çocuklarda daha sık görülmekle birlikte doğru yönetilmez ise yüksek morbidite ve mortaliteye neden olabilirler. Bu durum çocuklarda delikleri keşfetme merakı, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, zeka geriliği ve bakım eksikliği gibi nedenlerden kaynaklanabilir.^[2] Başarılı bir tedavide hastanın mental durumu, yaşı, tedavi uyumu, cismin yeri, büyüklüğü, şekli ve hekimin deneyimi önemlidir. Tanıda genellikle öykü ve fizik muayene yeterli iken bazen görüntüleme yöntemlerine de başvurulabilmektedir. Günümüzde kullanımı gittikçe artan endoskoplar tanıyı kolaylaştırmaktadır. Sıklıkla poliklinik ortamında güvenle tedavi edilebilmelerine rağmen boğazda yerleşen YC'ler acil cerrahi müdahale gerektirebilirler.^[3]

Bu çalışmada KBB polikliniğine yabancı cisim ile başvuran/konsülte edilen ve tedavi edilen pediatrik hastaların demografik verileri, cismin yerleşim yeri, özellikleri ve uygulanan tedavi yöntemi güncel literatür eşliğinde tartışılmıştır.

HASTALAR VE YÖNTEMLER

Ocak 2022 - Mart 2023 tarihleri arasında KBB Hastalıkları Kliniği'ne başvuran ve klinik değerlendirme sonucu kulak, burun ve boğazda yabancı cisim tanısı konulan ve tedavi edilen 110 hastanın (54 erkek, 56 kız; ort. yaş 4.4±2.9 yıl; dağılım 1.5-16 yıl) kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet gibi demografik verileri, YC'nin hangi tarafta olduğu, yeri, cinsi, tedavi yöntemi ve komplikasyonlar kaydedildi.

İstatistiksel analiz

Veriler SPSS Statistics 18.0 versiyon (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) yazılımı kullanılarak analiz edildi. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile incelendi. Çalışmada yer alan kategorik değişkenler frekans (n) ve yüzde (%) ile sürekli değişkenler ortalama ± standart sapma (SS), medyan (IQR 25-75) değerleri ile sunuldu. Parametrik test varsayımları sağlanmadığı için bağımsız ikiden fazla grup ortalama karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H testi ve post hoc Bonferroni düzeltmesi yapıldı. Kategorik değişkenlerin analizinde ise Pearson ki kare testi, Fisher exact test ve post hoc Bonferroni düzeltmesi kullanıldı. Çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edildi. Araştırmaya katılacak kişi sayısı G*Power 3.1.5 versiyon (Heinrich-Heine Üniversitesi Düsseldorf, Düsseldorf, Almanya) programına göre hesaplandı, örneklem için evrende ki kare testte, alfa hata oranı (0.05) ile, güç 1-beta (0.95) olarak baz alınarak en az 76 kişiye ulaşılması planlandı.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen 110 hastada, YC'lerin 57'sinin (%51.8) burunda, 47'sinin (%42.7) kulakta, altısının (%5.5) ise boğazda olduğu görüldü. Hastaların genel özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Olguların genel olarak %50.9'u kız, %49.1'i erkek idi. Kız cinsiyet oranı kulakta YC görülenlerde %53.2, burunda YC görülenlerde %49.1, boğazda YC görülenlerde %50.0 idi. Cinsiyet dağılımları YC'nin yerleştiği bölgeye göre anlamlı olarak değişmemekteydi (p=0.742). Yaşları 1.5 ile 16 arasında değişen hastaların genel yaş ortalaması 4.4±2.9 bulundu. Hastaların %64.5'i 2-4 yaşları arasında ve en sık 3 yaş grubundaydı. Yaş ortalamaları kulak bölgesinde 6.2±3.4 yıl, burun bölgesinde 2.9±1 yıl, boğaz bölgesinde 4.8±2.3 yıl olarak hesaplandı. Yapılan analizlerde kulak, burun, boğaz bölgelerine göre hastaların yaşları anlamlı olarak farklılık göstermemekteydi (p<0.001). Farklılığın hangi vücut bölgeleri arasında olduğunu tespit edebilmek için yapılan ileri analizlerde kulak ile burun arasındaki yaş farkının anlamlı olduğu görüldü (p<0.001). Buna göre kulakta YC görülen çocukların yaş ortalamalarının burunda YC görülen çocukların yaş ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü (p<0.001).

Hastaların 105'i (%95.5) direkt müdahale ile, beşi (%4.5) genel anestezi altında müdahale edilerek tedavi edildi. Vücut bölgelerine göre ayrı ayrı incelendiğinde kulaktaki YC'lerin üçünde (%6.3), burundaki YC'lerin ikisinde (%3.5) genel anestezi altında müdahaleye ihtiyaç duyuldu. Boğazdaki cisimlerin ise tamamı direkt müdahale ile tedavi edildi. Bu oranlar istatistiksel açıdan benzer bulundu (p=0.742).

Tüm YC'lerin 39'unun (%35.5) organik, 71'inin (%64.5) inorganik olduğu izlendi. Organik YC görülme oranı kulak bölgesinde %27.7, burun bölgesinde %35.1 idi. Boğazda görülen YC'lerin ise tamamı (%100.0) organikti. Bu oranlar istatistiksel olarak anlamlı bulundu ve yapılan ileri analizlerde farkın boğaz bölgesinden kaynaklandığı anlaşıldı. Boğaz bölgesinde organik YC görülme oranı kulak ve burun bölgelerine göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu (p=0.002). Yabancı cisim tarafı genel olarak 53'ü (%48.2) sağ, 50'si (%45.5) sol ve yedisi (%6.4) iki taraflı olarak belirlendi. Yabancı cisim tarafı kulakta daha çok sol (%53.2), burunda ve boğazda daha çok sağ taraf (sırasıyla, %49.1 ve %83.3) olmakla birlikte bu farklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmadı (p=0.334). Olguların 109'unda komplikasyon görülmezken bir olguda dış kulak yolundan multipl miyazis çıkartıldıktan sonra kulak zarı perforasyonu olduğu görüldü.

Genel olarak en çok gözlenen YC boncuk (n=18, %16.4), ardından kağıt (n=9, %8.2) ve taş (n=9, %8.2) olarak saptandı. Dış kulak yolunda en sık

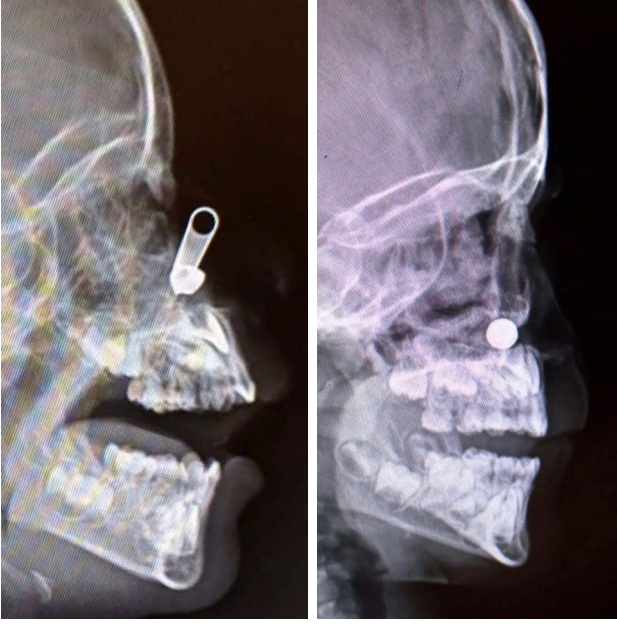
	Kulak (n=47)			Burun (n=57)			Boğaz (n=6)			Toplam (n=110)			<i>p</i>	<i>p</i> ¹⁻²	<i>p</i> ¹⁻³	<i>p</i> ²⁻³	
	n	%	Ort.±SS	n	%	Ort.±SS	n	%	Ort.±SS	n	%	Medyan					IQR
Yaş (yıl)			6.21±3.43			2.85±1			4.8±2.3			3.5	2-5	<0.001 ^k	<0.001	>0.999	0.084
Cinsiyet																	
Kız	25	53.2		28	49.1		3	50		56	50.9						
Erkek	22	46.8		29	50.9		3	50		54	49.1						
Tedavi yöntemi																	
Direkt müdahale	44	93.6		55	96.5		6	100		105	95.5						
Genel anestezi altında müdahale	3	6.4		2	3.5		0	0		5	4.5			0.742*			
Yabancı cismin türü																	
Organik	13 ^a	27.7 ^a		20 ^a	35.1 ^a		6 ^b	100 ^b		39	35.5			0.002*			
İnorganik	34 ^a	72.3 ^a		37 ^a	64.9 ^a		0 ^b	0 ^b		71	64.5						
Yabancı cismin tarafı																	
Sağ	20	42.6		28	49.1		5	83.3		53	48.2						
Sol	25	53.2		24	42.1		1	16.7		50	45.5						
İki taraflı	2	4.3		5	8.8		0	0		7	6.4						

görülen YC 13 (%27.7) adet ile boncuktu. Kağıt dokuz (%15.8) olgu ile burunda en sık saptanan YC tipi idi. Boğazda ise en sık görülen YC tipi ise ikişer (%33.3) adet olmak üzere balık kılçığı ve çekirdek kabuğuydu.

Çıkartılan organik-inorganik YC çeşitleri ve yerleri Tablo 2 ve 3'te gösterilmiştir. Şekil 1 ve 2'de ise YC'lerin bazılarının örnekleri direkt grafi ve fotoğraf olarak gösterilmiştir.

Tablo 2				
Çıkartılan organik yabancı cisimlerin çeşitleri				
	Kulak (n=13)	Burun (n=20)	Boğaz (n=6)	Toplam (n=39)
Organik	n	n	n	n
Çekirdek kabuğu	1	5	2	8
Kene	4	-	-	4
Sinek	3	-	-	3
Nar	-	3	-	3
Böcek	2	-	-	2
Elma	-	2	-	2
Fasulye	-	2	-	2
Kılçık	-	-	2	2
Kurt	2	-	-	2
Makarna	-	2	-	2
Sakız	1	1	-	2
Üzüm	-	2	-	2
Mısır	-	1	-	1
Nohut	-	1	-	1
Ot	-	-	1	1
Tavuk kemiği	-	-	1	1
Zeytin çekirdeği	-	1	-	1

Tablo 3				
Çıkartılan inorganik yabancı cisimlerin çeşitleri				
	Kulak (n=34)	Burun (n=37)	Boğaz (n=0)	Toplam (n=71)
İnorganik	n	n	n	n
Boncuk	13	5	-	18
Kâğıt	-	9	-	9
Taş	5	4	-	9
Oyuncak	2	6	-	8
Silgi	3	2	-	5
Küpe	3	1	-	4
Pil	-	4	-	4
Sünger	1	3	-	4
Kalem ucu	3	-	-	3
Düğme	1	1	-	2
Pamuk	2	-	-	2
Toka	-	1	-	1
Kum	1	-	-	1
Fermuar	-	1	-	1



Şekil 1. Yabancı cisimlerin direkt grafi örnekleri.

TARTIŞMA

Önemli mortalite ve morbidite nedeni olabilen YC aspirasyonları bir yaşın altındaki çocuklarda üçüncü, üç yaşın altındaki çocuklarda ise dördüncü ölüm nedeni olarak bildirilmiştir.^[4] Kulak burun boğaz YC olgularının en sık üç yaşta olmak üzere özellikle beş yaşın altındaki çocuklarda görüldüğü bildirilmiştir, bunun nedeni ise erken çocukluk döneminde çocukların çevrelerinde buldukları nesneleri keşfetme amacıyla kulak, burun ve boğazlarına yerleştirme eğiliminde olmaları ve yürümeyi öğrendikten sonra YC'ye ulaşmalarının daha kolay olmasıdır. Yaş ortalaması birçok çalışmada kulakta YC olanlarda burun ve boğazda YC olanlara kıyasla daha yüksek bulunmuş ayrıca YC olgularının erkek cinsiyette görülme sıklığının daha çok olduğu rapor edilmiştir.^[1-3,5,6] Çalışmamıza dahil edilen hastaların literatüre benzer şekilde en sık üç yaş grubunda olduğu gözlemlendi. Yaş ortalamalarının kulakta YC görülenlerde, burunda YC görülenlere kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olduğu ve



Şekil 2. Çıkarılan bazı yabancı cisim örnekleri.

YC'nin yerleşim yerine göre yaş ortalamalarının anlamlı olarak farklılık gösterdiği tespit edildi.

Çalışmalarda sağ elin dominant kullanımına bağlı olarak YC'lerin en çok sağ tarafta gözlendiği bildirilmiştir.^[3,6-8] Benzer şekilde çalışmamızda da burun ve boğazdaki YC'ler çoğunlukla sağ taraflıyken literatürden farklı olarak kulaktakiler ağırlıklı olarak sol taraflı idi. Kulaktakilerin %4.3'ü, burundakilerin ise %8.8'i iki taraflı idi.

Literatüre bakıldığında KBB'de YC'nin yerleşim yeri sıklığında farklılık olduğu görülmüştür. Yüksel ve Uğur'un^[3] çalışmasında YC'lerin %65.1'i burunda, %27.9'u kulakta ve %7.0'si boğazda saptanmıştır. Aksakal^[2] YC'lerin %58.7'sini burunda, %20.2'sini kulakta, %12.3'ünü boğazda tespit etmiştir. Mangussi-Gomes ve ark.^[1] ise YC'lerin %64.4'ünü kulakta, %19.5'ini burunda, %8.9'unu boğazda bildirmişlerdir. Loperfido ve ark.^[4] da benzer şekilde en sık kulakta ardından burunda YC tespit etmişlerdir. Çalışmamızda YC dağılımları en sık burun (%51.8), ardından kulak (%42.7) ve boğaz (%5.5) olarak gözlendi.

Önceki çalışmalarda kulak ve burunda sıklıkla inorganik, boğazda ise organik cisimlerin daha fazla görüldüğü bildirilmiştir.^[1-3,7,8] Çalışmamızdaki YC'lerin %64.5'i inorganik, %35.5'i organik materyaldi. En çok çıkartılan inorganik cisimler boncuk (%16.4), taş (%8.2) ve kağıt (%8.2) olurken, organik cisimler ise çekirdek kabuğu (%7.3), kene (%3.6) ve sinek (%2.7) olarak görüldü. Literatüre benzer olarak çalışmamızda da kulak ve burunda inorganik, boğazda ise organik YC'lere daha sık rastlandı.

Çalışmalarda kulakta en sık görülen YC türleriyle ilgili farklı sonuçlar bildirilmiştir.^[3] Çalışmaların çoğunda kulakta en sık YC olarak boncuk görüldüğü, bunu pamuk ve böceklerin takip ettiği gözlenmiştir.^[1-3,6,7,9] Çalışmamızda da benzer olarak kulakta en sık boncuk (%27.7), ardından taş (%10.6) ve kene (%8.5) tespit edildi. Burundan çıkartılan YC'ler geniş bir çeşitlilik göstermektedir.^[8] Yüksel ve Uğur^[3] en çok boncuk (%19.6), fındık (%9.6) ve çekirdek (%9.6) gördüklerini bildirmişlerdir. Aksakal^[2] çalışmalarında %30.8 boncuk, %8.8 nohut ve %7.1 fasulye tespit etmişlerdir. Awad ve ElTaher^[6] boncuk, Kwon ve ark.^[5] oyuncak, Mangussi-Gomes ve ark.^[1] fasulyenin burunda en sık görülen YC olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamızda literatürden farklı olarak burunda en çok saptanan YC kağıt (%15.8) olmuştur. Bunu sırasıyla oyuncak (%10.5), çekirdek kabuğu (%8.8) ve boncuk (%8.8) takip etmiştir. Orofarenkste en sık balık kılıcı, ardından çekirdek kabuğu ve tavuk kemiğinin görüldüğü bildirilmiştir.^[1-3] Çalışmamızda boğazda en sık görülen YC balık kılıcı ve çekirdek kabuğuydu.

Yabancı cisimlerin travmatizasyon yaratmadan çıkartılması KBB doktorları için oldukça önemlidir.^[1] Uygun ekipman, hasta uyumu, uygun görüş alanının sağlanması ve doktorun deneyimi tedavi başarısını etkilemektedir.^[10] Kulak, burun, bademcik ve farenks bölgesindeki YC'ler genellikle direkt görüş altında doğrudan çıkartılabilir.^[2,7] Fakat çocuğun tedaviye uyumlu olmaması, cismin derin yerleşimli olması ve yeterli görüşün sağlanamadığı durumlarda genel anestezi altında çıkartılması gerekebilir.^[3] Geçmiş çalışmalarda kulaktaki YC'lerin %2.3-15.8'inde, burundakilerin %0.7-14'ünde, boğazdakilerin ise %0.9-9.8'inde genel anestezi tercih edildiği bildirilmiştir.^[2,3,5-8] Bazı çalışmalarda ise burundaki ve boğazdaki YC'lerin tümüne genel anestezi gerekmeden direkt müdahale edilebilmiştir.^[2,3,5-8] Çalışmamızda dış kulak yolunda boncuk bulunan ikisi iki, biri beş yaşında olan üç (%6.3) hastanın ve burunda birinde kağıt diğerinde pil bulunan ikisi de üç yaşında olan iki (%3.5) hastanın tedavisi genel anestezi altında yapıldı. Boğazdaki YC'lerin ise tümüne poliklinikte direkt müdahale edildi. Çalışmamızda genel anestezi verilme oranlarının literatür ile uyumlu olduğu görüldü.

Yabancı cisimlerin tedavisinin yetmiş iki saatten fazla gecikmesi ve tekrarlayan başarısız çıkartma girişimlerinin sayısı arttıkça komplikasyonlar da artmaktadır. Burundaki YC'lere bağlı komplikasyonlar kulaktakilere kıyasla daha ciddidir çünkü tedavi esnasında cismin posteriyora itilmesiyle hava yolu aspirasyonu olabilir. Özellikle pillerin burunda üç saatten fazla kalması komplikasyonları artırır. Süreç uzar ise septal perforasyona neden olabilir.^[4,8,10] Kulak, burun ve boğazdaki YC'lere bağlı genel komplikasyon oranını Mangussi-Gomes ve ark.^[1] %4.5, Kwon ve ark.^[5] %0.3 olarak bulmuşlardır. Çalışmamızda cismin çıkartılması sırasında oluşabilecek küçük kanama ve yaralanmalar komplikasyon olarak değerlendirilmedi. Hastaların 109'unda komplikasyon görülmezken bir olguda dış kulak yolundan multipl miyazis çıkartılması sonrası kulak zarında perforasyonu olduğu görüldü. Ayrıca dört hastada burundan pil çıkartılmış olup hiçbirinde komplikasyon saptanmadı. Komplikasyon oranlarımızın az olması tanının erken konulması, erken müdahale edilmesi ve tüm çıkartma işlemlerinin KBB hekimi tarafından yapılmasıyla açıklanabilir.

Kulak, burun ve boğaz bölgesine yerleştirilen YC çeşitliliği yaşanan coğrafi bölge, sosyokültürel çevre ve iklim gibi faktörlerden etkilenmektedir.^[1,2] Oya ve ark.^[11] çocukların evde daha fazla zaman geçirdiği yağmurlu günlerde YC başvuru sıklığının arttığını gözlemiştir. Çocuklar için cisimlerin renkli olanları daha ilgi çekicidir. Gelişmekte olan ülkelerde gecikmiş hastane başvuruları, YC'ye müdahale süresinin uzaması, KBB uzmanına

ulaşımının zorlaşması gibi durumlar komplikasyon oranlarını artırmaktadır.^[4,12] Çalışmamızın yapıldığı Doğu Anadolu bölgesinde hava koşullarının sert geçmesi ve kırsal kesimden gelen hasta sayısının çok olmasına rağmen YC'lerin çoğunun müdahalesi ilk yirmi dört saatte yapılabildiği için komplikasyon oranlarımız literatüre göre daha düşüktür. Acil servis veya diğer polikliniklerden özellikle tutulması zor olan yuvarlak ve sert yabancı cisimler danışıldığında mutlaka tarafımıza yönlendirilmesi, müdahalenin KBB uzmanı tarafından yapılması gerektiği belirtilmektedir. Çalışmamızda en sık organik yabancı cisim olarak çekirdek kabuğu tespit edilmesi Türkiye'de yüksek olan ay çekirdeği tüketimi ile açıklanabilmektedir. Sinek ve kene olgularının da genellikle, bölgemizde yerleşimin yüksek olduğu kırsal kesimden geldiği ve sıklıkla yaz aylarında görüldüğü izlendi, bunun nedeninin de böcek ilaçlamasının yetersiz yapılmasından kaynaklı olabileceği düşünüldü. En sık rastlanan yabancı cisim olan boncuk ve taş çocukların renkli, sert ve künt yabancı cisimleri tercih ettiğini göstermektedir.

Çalışmamız sayesinde okuma yazma oranının az olduğu, özellikle kış aylarında ulaşımın güçlüğü yapılabildiği ve ekonomik koşulların düşük olduğu bölgemizde tüm olumsuzluklara rağmen ailelerin çocuklarını hastaneye ulaştırmak için ellerinden geleni yaptıkları, çözümü profesyonel sağlık kuruluşlarında aradıkları, bunun da hekime duydukları güvenden kaynaklandığı görülmüştür.

Çalışmamızın en önemli limitasyonları hasta sayısının az olması, tek merkezli olması ve 14 ay gibi kısıtlı bir sürede yapılmasıdır.

Sonuç olarak, kulak, burun ve boğazdaki en sık YC'ler boncuk, taş ve kağıttır. Uygun şekilde çıkarılmayan cisimlere bağlı ciddi komplikasyonlar görülebilir. Yabancı cisimlere bağlı komplikasyonların minimuma indirilmesi için özellikle KBB hekimleri tarafından çıkartılmaları önemlidir. Sosyokültürel düzey ve eğitim açısından daha gelişmiş olan Batı'ya göre Doğu Anadolu bölgesinde ailelerin yaşa uygun oyuncak seçimi ve sık karşılaşılan YC'ler ile ilgili eğitimlerine daha çok önem verilmelidir.

Etik Kurul Onayı: Çalışma, Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu tarafından onaylandı (tarih: 10.08.2022, no: 17-01). Bu çalışma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapıldı.

Yayın için Hasta Onayı: Çalışma retrospektif olarak hasta dosyalarından yapıldığı için bilgilendirilmiş onam formu alınmadı.

Veri Paylaşım Beyanı: Bu çalışmanın bulgularını destekleyen veriler talep üzerine ilgili yazardan temin edilebilir.

Yazar Katkıları: Fikir/kavram, tasarım, kontrol/denetim, veri toplama ve/veya işleme, makalenin yazılması, referanslar ve fonlar: G.Ö.Y.; Analiz ve/veya yorumlama, literatür taraması, eleştirel inceleme, malzemeler: G.Y.

Çıkar çatışması beyanı: Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman: Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Mangussi-Gomes J, Andrade JS, Matos RC, Kosugi EM, Penido Nde O. ENT foreign bodies: Profile of the cases seen at a tertiary hospital emergency care unit. *Braz J Otorhinolaryngol* 2013;79:699-703. doi: 10.5935/1808-8694.20130128.
2. Aksakal C. Management of foreign bodies in the ear, nose and throat in children: A review of 829 cases from Northern Anatolia. *Otolaryngol Pol* 2020;74:1-5. doi: 10.5604/01.3001.0014.1579.
3. Yüksel F, Uğur C. Çocuklarda kulak burun ve boğazda görülen yabancı cisimler: Üçüncü basamak hastane deneyimi. *KBB ve BBC Dergisi* 2022;30:216-23. doi: 10.24179/kbbbbc.2022-91252.
4. Loperfido A, Mammarella F, Giorgione C, Celebrini A, Acquaviva G, Bellocchi G. Management of foreign bodies in the ear, nose and throat in pediatric patients: Real-life experience in a large tertiary hospital. *Cureus* 2022;14:e30739. doi: 10.7759/cureus.30739.
5. Kwon B, Choi Y, Kim SK, Hong SJ, Kim YB, Hong SM. Ear, nose, and throat foreign bodies in children: A retrospective study. *Children (Basel)* 2022;9:63. doi: 10.3390/children9010063.
6. Awad AH, ElTaher M. ENT foreign bodies: An experience. *Int Arch Otorhinolaryngol* 2018;22:146-51. doi: 10.1055/s-0037-1603922.
7. Gül A, Yıldırım H, Yılmaz B, Şengül E, Akdağ M, Özkan H, et al. Dış kulak yolunda yabancı cisim tanılı 158 olgunun retrospektif analizi. *KBB Uygulamaları* 2014;2:122-5. doi: 10.5606/kbbu.2014.29292.
8. Tunç O. Çocuklarda burunda yabancı cisimler: 132 olgunun değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hast Derg* 2019;13:122-5. doi: 10.12956/tjpd.2018.340.
9. Subaşı B. Dış kulak yolunda yabancı cisim olan vakaların değerlendirilmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2020;17:233-7. doi: 10.35440/hutfd.672395.
10. Heim SW, Maughan KL. Foreign bodies in the ear, nose, and throat. *Am Fam Physician* 2007;76:1185-9.
11. Oya R, Horii A, Uno A, Kawasaki Y, Inohara H. Foreign bodies in the ear, nose, and throat in Japan: Association with sociocultural and geographical conditions. *Auris Nasus Larynx* 2019;46:618-23. doi: 10.1016/j.anl.2018.11.007.
12. Yegin Y, Çelik M, Olgun B, Şimşek BM, Altıntaş A, Kayhan FT. Dış kulak yolunda yabancı cisim saptanan olguların değerlendirilmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi* 2017;6:45-51.