

## Seyrek görülen bir vajinal yabancı cisim Bir vaka takdimi

Aytaç Karkıner<sup>1</sup>, Günyüz Temir<sup>1</sup>, İrfan Karaca<sup>2</sup>

Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Araştırma ve Eğitim Hastanesi Çocuk Cerrahisi <sup>1</sup>Başasistanı, <sup>2</sup>Klinik Şefi

**SUMMARY:** Karkıner A, Temir G, Karaca İ. (Department of Pediatrics, Dr. Behçet Uz Children's Hospitals, İzmir, Turkey). A rare form of vaginal foreign body: a case report. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2003; 46: 126-127.

Vaginal foreign bodies in children are rare entities that are easily misdiagnosed with long duration and malodorous vaginal discharge. Since history does not give detailed information, they usually are detected in the routine examination for urinary tract infections. In this paper a case of a six-year-old girl with a very rare vaginal foreign body (bullet) is reported.

**Key words:** vaginal foreign body, children.

**ÖZET:** Çocuklarda vajinal yabancı cisimler, gözardı olabilen uzun süreli ve kötü kokulu vajinal akıntıyla karakterize olan seyrek görülen bir durumdur. Öykü genellikle yetersiz olduğundan idrar yolu enfeksiyonu araştırmaları sırasında ortaya çıkarlar. Bu yazıda altı yaşında bir kız çocuğu oldukça seyrek rastlanan bir vajinal yabancı cisim (mermi kovani) vakası olarak bildirilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** vajinal yabancı cisim, çocuk.

Kız çocuklarında vajinal yabancı cisimler, nedeni zor açıklanan uzun süreli, kötü kokulu vajinal akıntı ve kanamayla seyreden oldukça seyrek görülen bir durumdur. Vajinal yabancı cisimlerle ilgili çalışmalar genellikle vaka sunumları şeklinde olup, bu konuda az sayıda rapor bildirilmiştir<sup>1-7</sup>. Bu yazıda literatürde şimdiye kadar rastlanmayan bir vajinal yabancı cisim vakası bildirilmektedir.

### Vaka Takdimi

Altı yaşında bir kız çocuğu yaklaşık bir senedir süregelen kötü kokulu vajinal akıntı, aralıklı genital kanama, dizüri ve vücudunda döküntü yakınmaları ile polikliniğimize başvurdu. Ayakta düz karın grafisi incelemesinde pelvik bölgede radyopak madde saptanması üzerine hasta servise yatırıldı (Şekil 1). Öyküsü derinleştirildiğinde hasta yakınlarından önceki bilgiler dışında daha aydınlatıcı bir bilgi alınamadı. Fizik muayenede rektal tuşede ön duvarda yaklaşık 5-6 cm proksimalde kitle hissi ve vajinal kötü kokulu akıntı dışında diğer sistem muayeneleri normal olarak bulundu. İdrar incelemesinde her alanda bol bakteri, 4-5 lökosit ve yaygın eritrosit görüldü. Tam kan sayımında orta derecede lökositoz (11500/mm<sup>3</sup>) dışında patolojik bulgu



Şekil 1. Pelvik bölgedeki yabancı cismin ayakta düz karın grafisindeki görünümü.

saptanmadı. İdrar ve akıntı kültürlerinde üreme olmadı. Karnın ultrasonografik incelemesinde kemik pelvis içinde saptanan yabancı cismin tam yeri konusunda tam bilgi alınamadı.

Gerekli hazırlıkları yapıldıktan ve hastaya yapılacak girişim konusunda aile izni alındıktan sonra hasta genel anestezi altında muayene ve endoskopik inceleme için ameliyathaneye alındı. Litotomi pozisyonunda vajinoskopi yapıldı ve vajen arka forniksindeki yabancı cisim over pensi yardımıyla çıkarıldı. Çıkarılan cismin 9 x 14 mm boyutlarında silindirik yapıda ve

mermi kovarı ile uyumlu olduğu belirlendi. Ameliyat sonunda yapılan değerlendirmede himenin intakt olduğu saptandı. Postoperatif dönemde sorun olmadı.

### Tartışma

Çocuklarda cerrahi girişim gerektirecek yabancı cisimler olduğa geniş bir spektrum oluşturmaktadır. Bu konuyla ilgili olarak daha çok solunum yollarında, gastrointestinal sistemde, ürogenital sistemde yabancı cisimler bildirilmekte, ancak izole vajinal yabancı cisim vakalarına olduğa seyrek rastlanmaktadır<sup>3</sup>.

Vajinal yabancı cisimler, lokalizasyonlarından bağımsız olarak uzun süreli ve kötü kokulu vajinal akıntı, aralıklı genital kanama, dizüri gibi spesifik olmayan bulgulara neden olur. Seyrek görülen, ancak olduğa önemli bir bulgu da, genellikle bir komplikasyon olarak ortaya çıkan sekonder vajinal atrezi durumudur<sup>4</sup>.

Vajinal yabancı cisim vakalarında hem çocuk hem de erişkin hastalarda öykü problem oluşturmaktadır. Etik ve toplumsal baskı nedeniyle öyküde yeterli bilgi alınamamaktadır. Bu nedenle problemin çözüme ulaşması için geçen süre ve beraberinde getirdiği problemler de önem kazanmaktadır. Bildirdiğimiz vakada da bu konuda problem yaşanmış, aileden veya hastanın kendisinden bu yönde bir bilgi alınamamıştır. Ameliyat sonrasında özellikle aile bireyleriyle psikiyatrist eşliğinde ayrı ayrı görüşülmüş, ancak olayın nasıl gerçekteştiği konusunda aydınlatıcı herhangi bir veri toplanamamıştır. Olayın bir kaza veya istismardan çok, bu yaş grubundaki çocukların genital bölgelerine duydukları merak, ailenin de bu konudaki eğitim yetersizliği ve ihmali sonucu olabileceğine karar verilmiştir. Bu tip olaylarda

bazen sosyal baskılardan dolayı aileden ve hastaların kendisinden veri toplamadaki güçlük nedeniyle çocuk vakaların bir kısmı erişkin döneme kadar büyümekte ve patolojik bulgular ancak infertilite açasından yapılan araştırmalar sırasında ortaya çıkmaktadır<sup>2,5</sup>.

Yabancı cismin çıkarılmasında genellikle sorun olmamaktadır. Sistoskopi veya vajinoskopi sonrası normal anatomi ortaya konup yabancı cisim görüldükten sonra çıkarılabilmektedir<sup>5</sup>. Ancak himenin intakt olduğu durumlarda işlem öncesi aile ile görüşülüp resmi izinlerinin alınarak ilerde doğabilecek bir adli sorunların önüne geçilmelidir.

Sonuç olarak, uzun süreli vajinal kötü kokulu akıntı yakınması ile başvuran hastalarda mutlaka yabancı cisim akılda tutulmalı ve buna yönelik görüntüleme yöntemleri yapılmalıdır.

### KAYNAKLAR

1. Donnelly LF, Donald PF, Bisset III GS. The multiple presentations of foreign bodies in children. *AJR* 1998; 170: 471-477.
2. McAllister DW, Gusdon JP. Vaginal foreign body of long duration in a child. *Am J Obstet Gynecol* 1973; 115: 278- 79.
3. Johnson DG, Condon VR. Foreign bodies in the pediatric patient. *Curr Probl Surg* 1998; 35: 274-379.
4. Rüttgers H, Leucht W, Kubli F. Secondary vaginal atresia: a case report. *Am J Obstet Gynecol* 1982; 143: 595-596.
5. van Ophoven A, de Kernion JB. Clinical management of foreign bodies of the genitourinary tract. *J Urol* 2000; 164: 274-287.
6. Wittich AC, Murray JE. Intravaginal foreign body of long duration: a case report. *Am J Obstet Gynecol* 1993; 169: 211-212.
7. Wu MH, Huang SC, Lin YS, et al. Intravaginal foreign body retained for a long duration. *Int J Gynaecol Obstet* 1995; 50: 193-195.