

U opasnoj zoni probavnog sustava: hitno postupanje pri ingestiji grickalice za nokte (prikaz slučaja)

In the Digestive Danger Zone: Emergency Management of Swallowed Nail Clipper – A Case Report

Tesa Tušek^{1*}, Ivona Šišul¹, Domagoj Mičetić^{1, 2}, Goran Poropat^{1, 2}

¹ Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet, Rijeka, Hrvatska

² Klinički bolnički centar Rijeka, Zavod za gastroenterologiju, Rijeka, Hrvatska

Sažetak. Cilj: Ingestija stranog tijela u odrasloj populaciji može biti namjerna ili nenamjerna. Moguće su komplikacije u smislu impakcije, perforacije, krvarenja i opstrukcije određenog dijela gastrointestinalnog trakta, stoga je potrebno neodgodivo medicinsko zbrinjavanje. Cilj rada je prikazati neobičan slučaj ingestije stranog tijela koji zahtijeva hitno liječenje. **Prikaz slučaja:** Zatvorenik u dobi od 47 godina dolazi u pratnji policije na hitni bolnički prijam zbog navoda o progutanom stranom tijelu – grickalici za nokte, s ciljem samoubojstva. Dan prije, bio je na hitnom prijemu zbog pokušaja samoubojstva zarezivanjem vrata britvicom. Nakon dolaska na hitni prijam vitalni parametri i fizikalni status bolesnika bili su uredni. Uzorkovani su laboratorijski nalazi koji su uključili kompletnu krvnu sliku, metabolički profil, testove koagulacijskih parametara te je učinjen radiogram abdomena. Na snimci je uočena metalna sjena u projekciji trećeg i četvrtog lumbalnog kralješka bez znakova mehaničke opstrukcije ili perforacije te bolesnik biva upućen gastroenterologu. S obzirom na ingestiju oštrog stranog tijela indicirana je hitna ezofagogastroduodenoskopija te je tijelo i odstranjeno. Nakon psihijatrijskog pregleda bolesnik je otpušten na liječenje u Bolnicu za osobe lišene slobode zbog pokušaja samoubojstva. **Zaključak:** Ovaj prikaz slučaja predstavlja rijedak nalaz metalnog stranog tijela u specifičnim okolnostima kod bolesnika lišenog slobode. Ističe integralnu ulogu liječenja metodom hitne endoskopije, naglašavajući njezinu životno važnu ulogu u sprječavanju potencijalnih letalnih komplikacija ingestije stranog tijela.

Ključne riječi: gastroskopija; samoozljeđujuće ponašanje; sluznica; strana tijela; zatvorenici

Abstract. Aim: Ingestion of foreign bodies in the adult population is either intentional or unintentional. Complications in the form of impaction, perforation, hemorrhage and obstruction may occur and immediate investigation is required. The aim of this case report is to present an unusual cause of foreign body ingestion that required urgent treatment. **Case Report:** A 47-year-old male patient was admitted to the emergency room because of swallowing a foreign body. This was a case of an inmate who had attempted suicide the day before by inflicting wounds to his neck with a razor blade. Suicide attempts were also the reason for the ingestion. On admission, his vital signs were within reference values and the physical examination showed no abnormalities. Complete blood count, metabolic panel and coagulation tests were obtained. Abdominal x-ray showed a metallic foreign body in the projection of the third and fourth lumbar vertebrae with no signs of mechanical obstruction or perforation. The patient was referred to a gastroenterologist. As the patient had swallowed a sharp object, an urgent upper endoscopy was performed, and the foreign body was extracted. After a psychiatric evaluation, the patient was discharged for treatment at the Hospital for Persons Deprived of Liberty due to a suicide attempt. **Conclusion:** To summarize, this case report represents a rare finding of a metal foreign body under special circumstances. It highlights the important role of emergency endoscopic treatment and emphasizes the life-saving importance of preventing

*Dopisni autor:

Tesa Tušek

Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet

Braće Branchetta 20, 51000 Rijeka, Hrvatska

E-mail: ttusek@student.uniri.hr

<http://hrcak.srce.hr/medicina>

potentially fatal complications that can result from ingestion of a foreign body.

Keywords: foreign bodies; gastroscopy; mucous membrane; prisoners; self-injurious behavior

UVOD

Ingestija stranog tijela u većini je slučajeva nena-mjerna. Nenamjerna ingestija najčešće se povezuje uz pedijatrijsku populaciju, dok se kod odraslih namjerna ingestija češće javlja kod psihijatrijskih bolesnika, u stanjima alkoholne intoksikacije ili kod zatvorenika. Kod djece najčešće dolazi do ingestije igračaka, kovanica ili manjih kućanskih predmeta, dok se kod zatvorenika uglavnom pronađu oštiri predmeti kao što su spajalice, britve ili pribor za jelo¹. Razlog ingestije stranog tijela ovisi o mentalnom i emocionalnom stanju zatvorenika, želji za samoozljeđivanjem ili poigravanjem sa sustavom zatvora, no namjera i priznanje u ovom slučaju mogu biti i prešućeni². Precizna i pouzdana statistika incidencije u zatvorenika nije poznata zbog smanjene evidencije i prijave takvih slučajeva. Prema procjeni istraživanja provedenog u Sjedinjenim Američkim Državama u periodu od 2006. do 2010. godine incidencija ingestije stranih tijela u zatvorenika iznosila je 0,053 %, odnosno 1 slučaj na 1900 zatvorenika¹. Klinička slika ovisi o krajnjoj lokaciji stranog tijela – ako je ono smješteno u jednjaku, bolesnik se prezentira disfagijom, odinofagijom, retrosternalnom boli, povraćanjem, gušenjem, stridorom ili dispnejom. U trenutku distalne propulzije u želudac većina bolesnika bude asimptomatska, osim ako dođe do razvoja komplikacija kao što su perforacija, opstrukcija ili krvarenje. Dijagnoza se postavlja na temelju anamnestičkih podataka, kliničke slike i fizikalnog pregleda te slikovnim metodama. U određenim situacijama ekstrakcija stranog tijela nužna je kako bi se spriječio razvoj komplikacija³. Cilj ovog rada jest prikazati slučaj zatvorenika kojemu je hitna ezofagogastroduodenoskopija (EGDS) s ekstrakcijom stranog tijela uslijed namjerne ingestije grickalice za nokte bila nužna.

PRIKAZ SLUČAJA

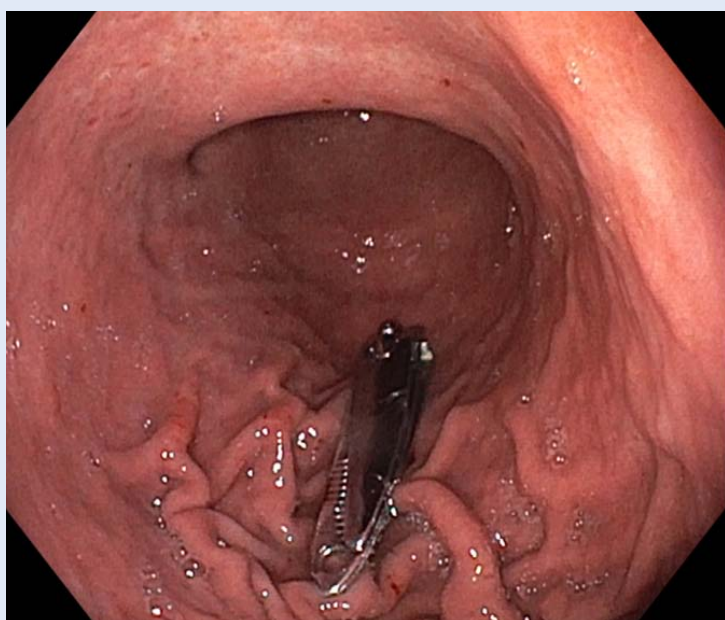
Zatvorenik, strani državljanin, u dobi 47 godina dolazi u pratnji pravosudne policije na Objedinjeni hitni bolnički prijam (OHBP) zbog navoda kako je progutao grickalicu za nokte. Dan prije također je bio obrađivan u Jedinici hitnog prijama zbog zbrinjavanja rezne rane vrata koja je nastala kao posljedica samoozljeđivanja britvicom. Tada je učinjena CT-angiografija (engl. *computed tomo-*

Ingestija stranog tijela može biti namjerna ili nena-mjerna. U odrasloj dobi najčešće se veže uz psihijatrijske bolesti, intoksikaciju alkoholom ili u slučaju zatvorenika kod kojih se najčešće pronalaze oštri predmeti kao što su spajalice, britve ili pribor za jelo.

graphy angiography; CTA) karotidnih arterija gdje nisu uočene lezije prikazanih krvnih žila. Osim toga, pregledan je od maksilofacijalnog kirurga i psihijatra prema čijem je nalazu potvrđena suicidalna namjera tog čina, dok ostali elementi psihičkog statusa nisu mogli biti adekvatno procijenjeni zbog jezične barijere. Drugoga dana, do-vezen je zbog ingestije stranog tijela, a prilikom pregleda bio je pri svijesti, orijentiran i urednog verbalnog kontakta. Fizikalni status bio je uredan, izuzev zamijećenog ožiljka na koži trbuha koji je nastao ozljeđivanjem. Također, uredno je bila previjena rana vrata nastala dan ranije. Laboratorijskom obradom, koja je uključivala acidobazni status, nalaze krvne slike te testove koagulacijskih parametara, nije bilo odstupanja od referentnih vrijednosti. Nadalje, učinjen je radiogram abdomena na kojem je uočeno metalno strano tijelo u projekciji trupova trećeg i četvrtog lumbalnog kralješka (L3 i L4) te meteorizam crijeva bez prisutnih znakova ileusa i pneumoperitoneuma (Slika 1). Zbog navedenoga bolesnik je podvrgnut ezofagogastroduodenoskopiji kojom je opisan jednjak ružičaste sluznice, edematoznija kardija s nekoliko plitkih erozija te grickalice za nokte kao strano tijelo u želucu (Slika 2). Antralno i prepilorično uočene su upalne promjene želuca s nekoliko erozija, a bulbus i silazni krak dvanaesnika bili su urednog nalaza. Strano tijelo izvađeno je koša-



Slika 1. Rendgenski prikaz ingestirane grickalice za nokte



Slika 2. Endoskopski nalaz ingestirane grickalice za nokte

Ovim radom prikazali smo impresivan slučaj zavorenika koji je ingestirao grickalicu za nokte. Hitna ezofagogastrroduodenoskopija (EGDS) za njega je bila konačna dijagnostička i terapijska metoda koja je omogućila pravovremenu prevenciju po život opasnih komplikacija do kojih bi ovakva ingestija mogla dovesti.

ricom (*Roth Net retriever – maxi, STERIS Endoscopy®*), a kako pacijent nije imao indikacije za daljnje liječenje na Zavodu za gastroenterologiju, upućen je po preporuci psihijatra na nastavak liječenja u Bolnicu za osobe lišene slobode.

RASPRAVA

Razlog ingestije stranog tijela u zatvorenika može biti različit. Može se raditi o namjernom samoozljeđivanju, transportu predmeta kroz zatvor ili je ono posljedica psihičkog stanja zatvorenika. Najčešće vrste progutanih stranih tijela jesu baterije, olovke i oštri metalni predmeti (čavli, britve, igle, noževi, opruge madraca)¹. Ishod ovisi o karakteristikama stranog tijela te prolasku kroz gastrointestinalni trakt. Tako će 80 – 90 % ingestiranih stranih tijela spontano proći probavnim traktom, 10 – 20 % pacijenata trebat će endoskopsku intervenciju, a kirurška intervencija bit će nužna u do 1 % slučajeva. Kako se radilo o oštrom predmetu čija je pozicija dokazana radiogramom, indiciran je hitni EGDS u vremenskom periodu od dva do šest sati od incidenta³.

Radiogram toraksa i abdomena, kao inicijalne metode, daju podatke o obliku, veličini, lokalizaciji i broju prisutnih stranih tijela, pri čemu valja imati na umu vrstu i materijal stranog tijela koji određuje hoće li ono biti uočljivo na radiogramu (Tablica 1). Ako se na temelju kliničke slike posumnja na komplikaciju, opravdano je slikovnu obradu dopuniti nalazom kompjutorizirane tomografije (engl. *computed tomography*; CT).

Laboratorijska obrada u bolesnika koji nema znakova postojanja komplikacija, predstavlja mogući izvor nedoumica. Međutim, isto tako predstavlja dodatni sigurnosni mehanizam prije endoskopske intervencije. Naime, endoskopska intervencija može se komplicirati perforacijom šupljeg organa ili sama po sebi može biti neuspješna te joj slijedi kirurški zahvat. Pritom, bolesnik već ima gotovo cjelovitu prijeoperacijsku pripremu čime se dodatno ne odgađa operacijsko liječenje. Nadalje, slijedeći smjernice, EGDS u slučaju progutanog oštrog predmeta treba uslijediti u vremenskom okviru od dva do šest sati, što je dovoljno kako bi se učinila osnovna laboratorijska obrada³.

Za uklanjanje progutanih predmeta iz gornjeg dijela probavnog sustava kao metoda izbora pri-

Tablica 1. Radiodenzitet stranih tijela³

Radiodenzitet	Strano tijelo
može se identificirati na radiografiji	strana tijela (koja nisu hrana)
	kosti od odrasla
ne može se identificirati na radiografiji (uglavnom)	hranidbeni ugrušak
	riblje kosti
	pileće kosti
	drvo
	plastika
	staklo
	tanki metalni predmeti

mjenjuje se fleksibilna ezofagogastroduodenoskopija s uspješnosti većom od 95 %. Izbor instrumenta za izvlačenje određuju veličina i oblik stranog tijela, duljina endoskopa, kanal instrumenta, kao i izbor i iskustvo endoskopičara. Izvlačenje stranih tijela tako se može raditi s pincetama za izvlačenje koje mogu imati različito oblikovane čeljusti, endoskopskim košaricama koje su pogodne za okrugle predmete te endoskopskim mrežama ili vrećicama⁴. Prilikom izvlačenja oštih predmeta bitno je da se strano tijelo uhvati tako da oštar kraj ide prema distalnom dijelu endoskopa kako bi se smanjio rizik od komplikacija prilikom ekstrakcije³. Od pomagala može se dodatno koristiti zaštitni instrument (engl. *overtube*) koji štiti dišne puteve i olakšava prolaz endoskopa prilikom ekstrakcije multiplih stranih tijela ili tijekom postupnog uklanjanja komadića hrane u slučaju impakcije. Također, uloga mu je i zaštita sluznice jednjaka i želuca od laceracije tijekom ekstrakcije oštih predmeta⁵.

Višestruki suicidalni ili parasuicidalni pokušaji u okolnostima osobe lišene slobode mogu ići u prilog privlačenju medicinske pažnje i želji za promjenom okoline. Iako se točna namjera bolesnikovih djelovanja ne zna, ingestija stranog tijela mogla je potencijalno biti prevenirana da je bolesniku bila dan ranije indicirana psihijatrijska procjena i liječenje. Općenito, zbog složenih okolnosti, za takve slučajeve neophodan bi bio multidisciplinarni pristup koji uključuje suradnju hitne

službe, gastroenterologa, kirurga, anesteziologa, otorinolaringologa i psihijatra⁶.

Većina slučajeva ingestije stranih tijela praćena je nekom psihijatrijskom bolesti, stoga efikasna procjena psihijatrijskog stanja bolesnika svakako može pridonijeti napretku liječenja, kao i spriječiti ponavljanje suicidalnih pokušaja⁷.

ZAKLJUČAK

Ingestija stranog tijela u osoba lišenih slobode rijetka je pojava zbog kontrole i strogih sustava nadzora unutar zatvora, međutim nije nemoguća. Kod ovakvih okolnosti ingestije, neophodna je hitna medicinska obrada jer se u velikom broju slučajeva radi o samoozljeđivanju, odnosno suicidalnoj namjeri, pa su progutani predmeti oštri. Pravodobna dijagnostika bitna je zbog utvrđivanja komplikacija, a samim time utječe i na modalitet liječenja.

S obzirom na to da progutani oštri predmeti predstavljaju opasnost za perforaciju šupljih organa probavnog trakta, ako je moguće, progutani oštar predmet treba se hitno evakuirati, a metoda izbora je endoskopski put. Prednost endoskopije jest i mogućnost potvrde dijagnoze i terapijska uloga ekstrakcije stranog tijela. Kod ingestije stranih tijela važno je utvrditi uzrok kako bi se pružila adekvatna pomoć i ukazalo na eventualne propuste u zatvorskim sustavima.

Izjava o sukobu interesa: Autori izjavljuju kako ne postoji sukob interesa.

LITERATURA

1. Evans DC, Wojda TR, Jones CD, Otey AJ, Stawicki SP. Intentional ingestions of foreign objects among prisoners: A review. *World J Gastrointest Endosc* 2015;7:162–168.
2. Bisharat M, O'Donnell ME, Gibson N, Mitchell M, Refsum SR, Declan Carey P et al. Foreign body ingestion in prisoners- The Belfast experience. *Ulster Med J* 2008;77:110–114.
3. Birk M, Bauerfeind P, Deprez P, Häfner M, Hartmann D, Hassan C et al. Removal of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract in adults: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. *Endoscopy* 2016;48:1–8.
4. Sugawa C. Endoscopic management of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract: A review. *World J Gastrointest Endosc* 2014;6:475-481.
5. Ikenberry SO, Jue TL, Anderson MA, Appalaneni V, Banerjee S, Ben-Menachem T et al. Management of ingested foreign bodies and food impactions. *Gastrointest Endosc* 2011;73:1085-91.
6. Palese C, Al-Kawas FH. Repeat Intentional Foreign Body Ingestion: The Importance of a Multidisciplinary Approach. *Gastroenterol Hepatol (N Y)* 2012;8:485-6.
7. Das SS, Krishnan S, Mandhane NK, Shalak HS. Intentional Ingestion of Foreign Bodies: A Physician's Agony. *Cureus* 2023;15:37677.