

# Ciała obce nosa i zatok przynosowych – opis przypadku

## Foreign body of the nose and paranasal sinuses – case report

Hanna Nogala, Anna Bartochowska, Maciej Tokarski

Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

### Streszczenie

Autorzy przedstawiają przypadek 14-letniego pacjenta z ciałem obcym (śrutem) w ścianie bocznej nosa zdiagnozowanym przypadkowo po wykonaniu zdjęcia panoramicznego zębów. Ciało obce usunięto chirurgicznie z dojścia podwargowego.

**Słowa kluczowe:** ciało obce nosa i zatok przynosowych, śrut.

### Abstract

The authors present a case of a 14-year-old patient with a foreign body (buckshot) located in the lateral wall of the nasal cavity, accidentally diagnosed during panoramic dental X-ray examination. The foreign body was surgically removed by means of a sublabial approach.

**Key words:** foreign body, nasal cavity and sinuses, buckshot.

(*Postępy w Chirurgii Głowy i Szyi* 2014; 2: 30–32)

## Wstęp

Ciała obce nosa to problem, który najczęściej dotyczy dzieci w wieku od 2 do 4 lat oraz osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi lub po różnego typu urazach (komunikacyjnych, po postrzałach, wybuchach). Do najbardziej powszechnych ciał obcych należą jedzenie, plastikowe zabawki i artykuły gospodarstwa domowego [1]. Początkowo u pacjentów mogą nie występować żadne dolegliwości bądź pojawiają się typowe objawy nieżyty górnych dróg oddechowych, co powoduje, że prawidłowe rozpoznanie ustalane jest z opóźnieniem. Do późniejszych objawów ciała obcego nosa zalicza się: jednostronną niedrożność, nieprzyjemny zapach z nosa, stały wyciek śluzowo-ropny, zaburzenia drożności trąbki słuchowej, nawracające zapalenie ucha, otalgie, bóle głowy i jednostronne krwawienia z nosa.

Ciała obce nosa najczęściej lokalizują się na podstawie nosa, poniżej małżowiny nosowej dolnej bądź w górnej części jamy nosa do przodu od małżowiny nosowej środkowej [2]. Rzadziej mogą się one umiejscowić w ścianie nosa lub w obrębie zatok przynosowych. W takich sytuacjach u pacjentów zazwyczaj nie występują żadne objawy i rozpoznanie ciała obcego nierzadko ustala się przy okazji innej choroby.

W artykule przedstawiono diagnostykę oraz postępowanie u pacjenta z ciałem obcym (śrutem) w ścianie bocznej nosa.

## Opis przypadku

Pacjent 14-letni został przyjęty do Kliniki z powodu podejrzenia ciała obcego w jamie nosa po stronie prawej. W wywiadzie chory podawał, że 2 lata temu przebywał na obozie harcerskim, gdzie doszło do wypadku, w którym został przypadkowo postrzelony z pistoletu na śrut przez kolegę. Trafił wówczas do pobliskiego szpitala, gdzie został zaopatrzony i zwolniony do domu z powodu braku jakichkolwiek dolegliwości. Przez 2 lata u pacjenta nie stwierdzono żadnych niepokojących objawów. Podejrzenie ciała obcego wysunięto po wykonaniu zdjęcia panoramicznego zębów zleconego przez ortodontę. Chorego skierowano do Kliniki Laryngologii. W warunkach ambulatoryjnych wykonano tomografię zatok przynosowych, w której wykazano owalną strukturę znajdującą się w ścianie bocznej nosa na granicy jamy i przedsionka nosa po stronie prawej (ryc. 1 A–C). Nie stwierdzono odchyień w obrębie zatok szczękowych, czołowych i klinowych. Przy przyjęciu do Kliniki wykonano u chorego rynoskopię przednią

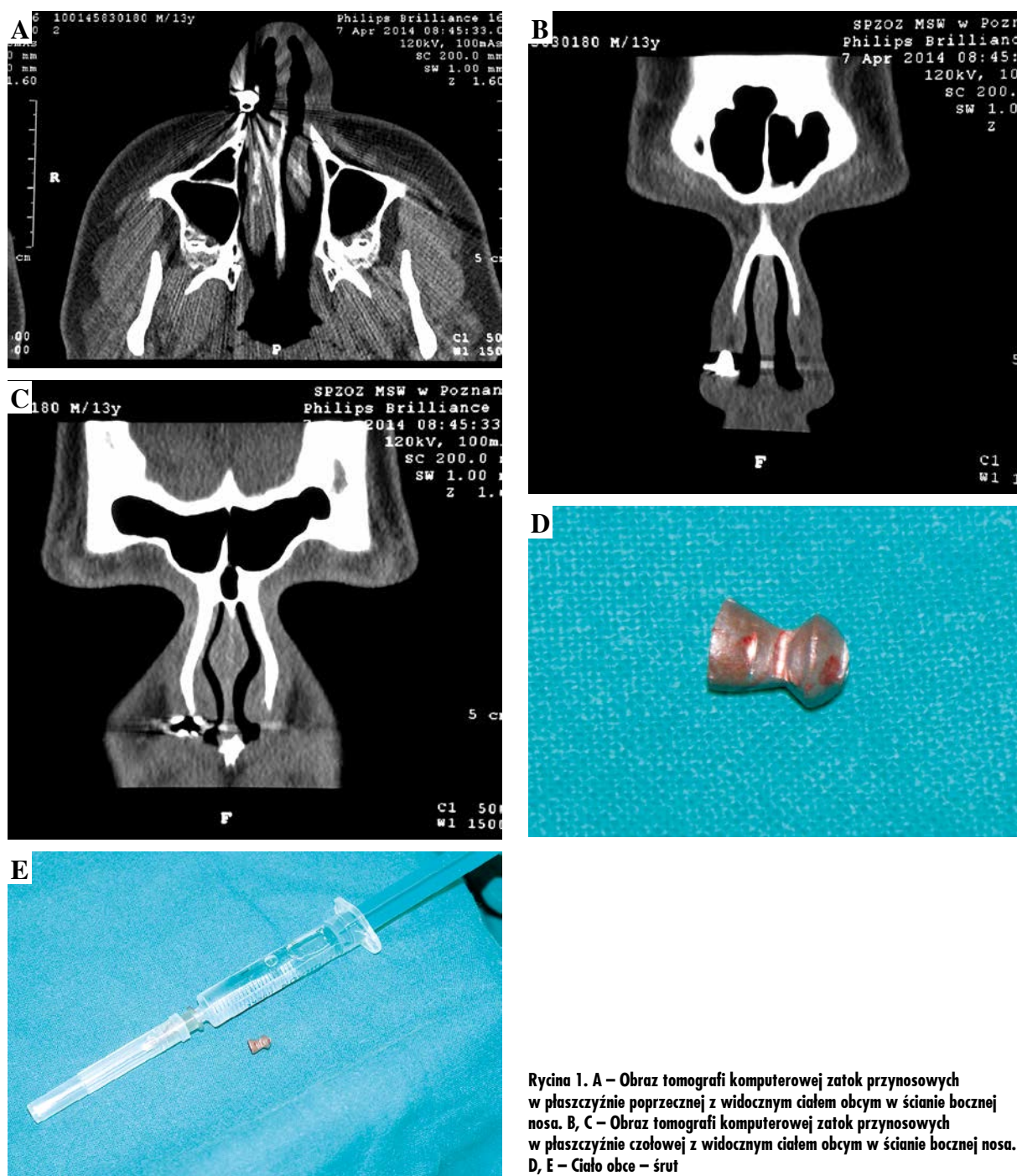


oraz badanie endoskopowe jamy nosa, w którym stwierdzono uwypuklenie ściany bocznej nosa przy dnie jamy nosa do przodu od małżowiny nosowej dolnej po stronie prawej oraz niewielkie skrzywienie przegrody nosa w stronę prawą. Po dokładnej diagnostyce (określeniu kształtu, rodzaju materiału oraz lokalizacji) chorego zakwalifikowano do operacyjnego usunięcia ciała obcego jamy nosa. W znieczuleniu ogólnym z dojścia podwarżowego po stronie prawej pod kontrolą wzroku usunię-

to ciało obce (śrut) umiejscowione w ścianie bocznej nosa, w którą było wrośnięte na granicy przedsionka i jamy nosa przy dnie (ryc 1 D i E). Pacjenta wypisano do domu w 2. dobie po zabiegu w stanie ogólnym i miejscowym dobrym.

## Omówienie

Otolaryngolodzy w praktyce bardzo często spotykają się z ciałami obcymi nosa, znacznie rzadziej natomiast



Rycina 1. A – Obraz tomografii komputerowej zatok przynosowych w płaszczyźnie poprzecznej z widocznym ciałem obcym w ścianie bocznej nosa. B, C – Obraz tomografii komputerowej zatok przynosowych w płaszczyźnie czołowej z widocznym ciałem obcym w ścianie bocznej nosa. D, E – Ciało obce – śrut



mają okazję diagnozować i leczyć pacjentów z ciałami obcymi zatok przynosowych. Według Goswami [3] ok. 50–75% ciał obcych zatok lokalizuje się w zatoce szczękowej. Pecorari i wsp. [4] stwierdzili w badaniach, że w 61% ciała obce nosa znajdują się po stronie prawej.

W rozpoznaniu ciał obcych nosa i zatok przynosowych niezbędne jest wykonanie badania rentgenograficznego (RTG) twarzoczaszki w projekcji przednio-tylnej oraz bocznej i/lub tomografii komputerowej. Ważnym punktem w diagnostyce ciał obcych nosa jest przeprowadzenie badania endoskopowego [5]. U przedstawionego pacjenta śrut został bardzo dokładnie uwidoczniony na zdjęciu RTG twarzoczaszki oraz podczas badania endoskopowego nosa. Metody te są bardzo przydatne w określaniu dokładnego rozmiaru, kształtu, lokalizacji oraz materiału, z którego zbudowane jest ciało obce, co jest szczególnie istotne przed leczeniem, ponieważ od tych czynników zależy wdrożenie właściwego postępowania.

Ciała obce zlokalizowane w jamach nosa powinny być usunięte jak najszybciej. Ich zaleganie może spowodować szereg komplikacji, takich jak aspiracja ciała obcego do dróg oddechowych, krwawienia, zapalenie zatok przynosowych, powstanie przetoki skórnej, utworzenie się ziarniniaka. Metaliczne ciała obce mogą prowadzić do złośliwej transformacji oraz zatrucia ołowiem.

W piśmiennictwie spotyka się wiele metod usuwania ciał obcych z jamy nosa. Chan i wsp. [1] twierdzą, że ciała obce znajdujące się w przedniej części jamy nosa można usunąć w znieczuleniu miejscowym bezpośrednio przy użyciu narzędzi chirurgicznych (kleszczyki, zagięty haczyk, ssak), z niewielkim ryzykiem wystąpienia powikłań. Do tradycyjnych metod usuwania ciał obcych zatok szczękowych należy operacja Caldwell-Luca, która może się wiązać z retrakcją tkanki miękkiej policzka i z parestezjami, dlatego w przypadku niewielkich ciał obcych zatoki szczękowej Biglioli i wsp. [6] rekomendują usuwanie metodą endoskopową. Według Goswami [3] w przypadku dużych ciał obcych zlokalizowanych w zatokach szczękowych lub impaktowanych w ścianę nosa pomocne może być połączenie metody Caldwell-Luca z operacją endoskopową. U opisywanego pacjenta ze względu na lokalizację oraz czas zalegania ciała obcego w nosie próba endoskopowego usunięcia się nie powiodła, natomiast leczenie operacyjne z dojścia podwargowego okazało się odpowiednie. W dostępnych publikacjach podkreśla się, że próba usunięcia endoskopowego powinna być podejmowana zawsze, gdyż wiąże się z mniejszym uszkodzeniem tkanek i mniejszym ryzykiem wystąpienia powikłań.

## Wnioski

Bezpieczne usunięcie ciała obcego z zatok przynosowych i jamy nosa stanowi często niemałe wyzwanie dla

otolaryngologa i zależy od zręczności chirurga, lokalizacji, materiału, z którego zbudowane jest ciało obce, oraz współpracy z pacjentem [7]. W pierwszym etapie zawsze powinno się podjąć próbę usunięcia ciała obcego z wykorzystaniem technik endoskopowych i dopiero w przypadku niepowodzenia należy skorzystać z metod bardziej inwazyjnych, w tym metody Caldwell-Luca. Niemałe znaczenie ma czas wdrożenia leczenia – niezwłoczne usunięcie ciała obcego pozwala na uniknięcie poważnych powikłań.

## Piśmiennictwo

1. Chan TC, Ufberg J, Harrigan RA, Vilke GM. Nasal foreign body removal. *J Emerg Med* 2004; 26: 441-5.
2. Uğur MB, Evren C, Corakçı S, et al. Foreign body which resembles concha bulloza in the middle meatus: a case report. *Kulak Burun Bogaz İhtis Derg* 2009; 19: 307-10.
3. Goswami S. A bullet in the maxillary antrum and infratemporal fossa. *Indian J Dent Res* 2013; 24: 149.
4. Pecorari G, Tavormina P, Riva G, et al. Ear, nose and throat foreign bodies: the experience of the Pediatric Hospital of Turin. *J Paediatr Child Health* 2014 Jun 19. doi: 10.1111/jpc.12673.
5. Das SK. Aetiological evaluation of foreign bodies in the ear and nose. *J Laryngol Otol* 1984; 98: 989-91.
6. Biglioli F, Goisis M. Access to the maxillary sinus using a bone flap on a mucosal pedicle: preliminary report. *J Craniomaxillofac Surg* 2002; 30: 255-9.
7. Balbani AP, Sanchez TG, Butugan O, et al. Ear and nose foreign body removal in children. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 1998; 46: 37-42.

## Adres do korespondencji:

lek. Hanna Nogala  
Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej  
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego  
ul. Przybyszewskiego 49  
60-355 Poznań  
tel.: +48 61 869 13 87  
faks: +48 61 869 16 90  
e-mail: otosk2@ump.edu.pl

