

X-Ray-evaluation

Radyolojik değerlendirme

Mustafa Hacımustafaoğlu, Solmaz Çelebi
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Bursa, Türkiye

Atelectasis in a patient with cerebral palsy

Serebral palsili bir hastada atelektazi

Kısa klinik bilgi: On yedi yaşında erkek hasta, yaklaşık 5 ay önce araç içi trafik kazası geçirmiş. Yatırıldığı hastanede servikal stabilizasyon uygulanan hastada, tetraparezi ve parapleji mevcutmuş. Aynı merkezde plevral efüzyon nedeniyle tüp torakostomi yapılmış ve hasta 9 gün Göğüs Cerrahisi

tarafından izlendikten sonra Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi'ne alınmış; 2.5 ay yoğun bakımda izlenmiş. Daha sonra trakeostomi kanülü çıkarılan hastada solunum sıkıntısı gelişmesi üzerine hastanemize sevk edilmiş. Hasta nosokomial pnömoni ön tanısı ile Çocuk Sağlığı Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesi'ne yatırıldı, tedavisine başlandı. Solunumu ve akciğer bulguları düzelmeye başlayan ve genel durumu iyiye giden hasta bir hafta sonra Çocuk Enfeksiyon Kliniği'ne devredildi.

Correspondence

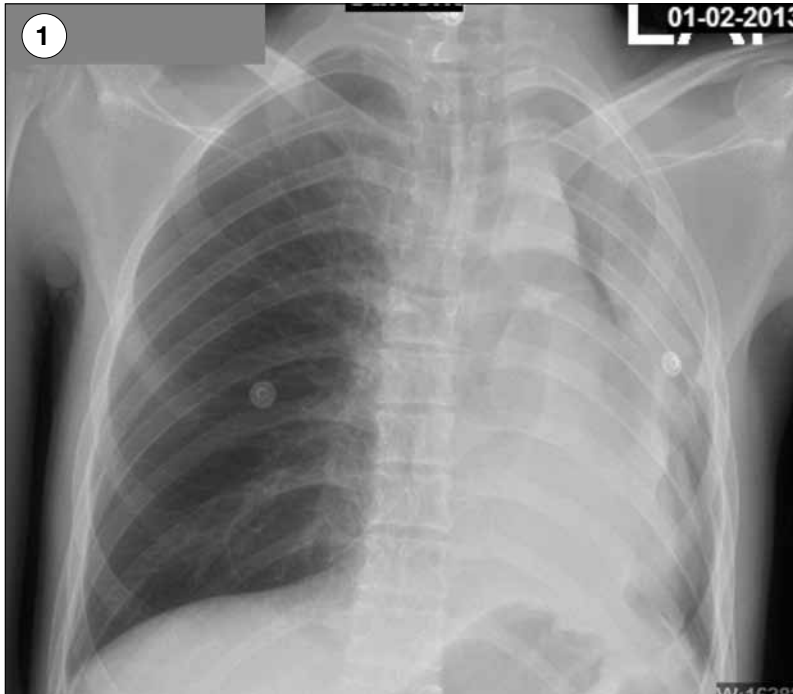
Address

Yazışma Adresi:

Dr. Mustafa
Hacımustafaoğlu
Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları
Anabilim Dalı,
Çocuk Enfeksiyon
Hastalıkları Bilim Dalı,
16059 Görükle,
Bursa, Türkiye
Phone.: +90 224 442 88 75
Fax: +90 224 442 87 49
E-mail:
mkemal@uludag.edu.tr

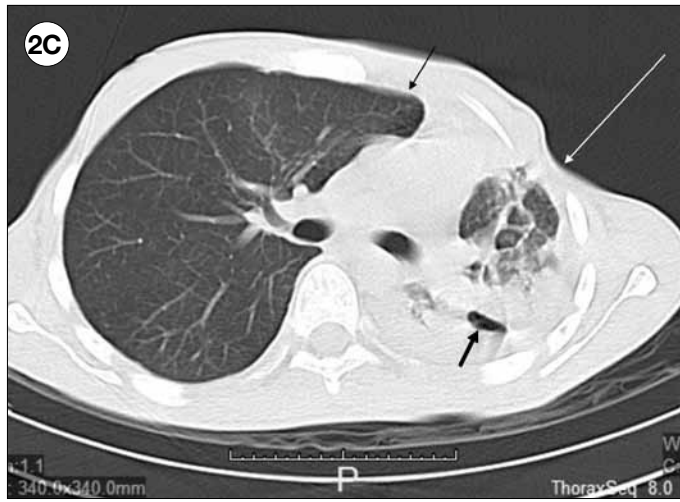
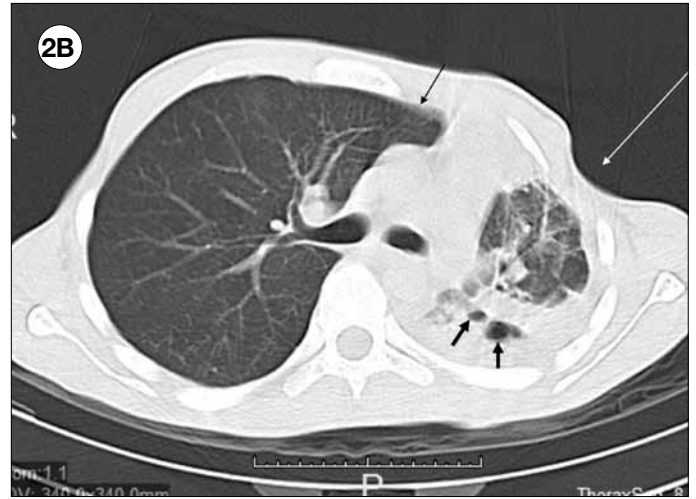
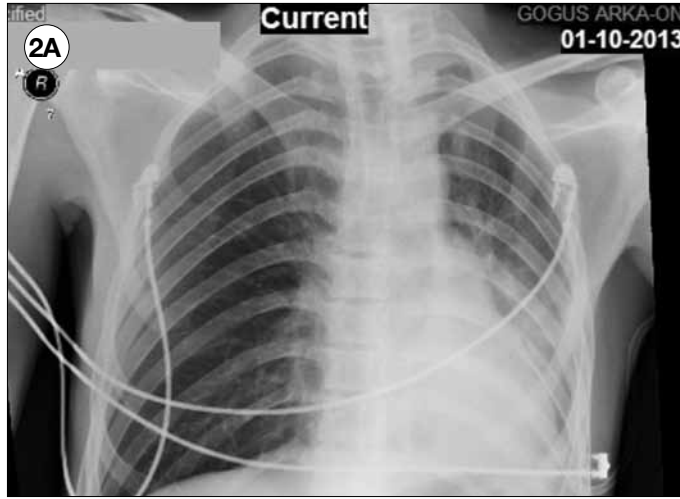
©Copyright 2013 by
Pediatric Infectious Diseases
Society - Available online at
www.cocukenfeksiyon.com

©Telif Hakkı 2013
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları
Derneği - Makale metnine
www.cocukenfeksiyon.com
web sayfasından ulaşılabilir.
doi:10.5152/ced.2013.10



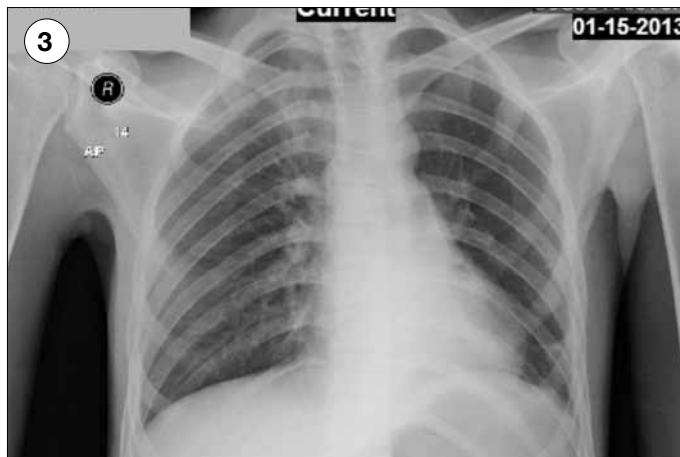
Resim 1. Hastanın, hastanemiz Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi'ne devri öncesi çekilen göğüs grafisi görülmektedir. Kalp ve mediastinal yapılarda sola doğru yer değişikliği dikkati çekmektedir. Sağda kompensatuvar havalanma fazlalığı izlenmektedir. Solda, üst lobda konsolidasyon (eşlik eden atelektazi de olabilir), alt lobta konsolidasyon ve kalbi sola çeken önemli alt lob atelektazisini düşündürür görünüm mevcuttur. Her iki kosta diafragmatik sinus açık görünmektedir; bu durum, solda diyafragma ve kalp sınırlarının seçilememesi (siluet işareti), sol alt lobda ve üst lob lingular segmentlerde konsolidasyon veya atelektazisi ile uyumludur (Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Toraks Konseyi arşivinden yazılı izinle alınmıştır)





Resim 2. A) Hastanın Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği'ne devri öncesi (Çocuk Yoğun Bakım Kliniği'nde tedavisinin 9. günü) çekilen göğüs grafisi görülmektedir. Hafif sola dönük pozisyonda çekilmiş olan bu filmde; sağ akciğerde havalanma fazlalığı devam ediyor, trakea orta hatta görülmüyor, sol akciğer üst lob konsolidasyonu (ve muhtemel atelektazisi) düzelmiş. Ancak, sol akciğer altta atelektazi ve/veya konsolidasyonu işaret eder biçimde diafragma ve kalp sınırları hala silik (siluet işareti). Bu bulgularla ve toraks tomografisi ile birlikte, hastanın genel klinik tablosu da dikkate alınarak, atelektazi tedavisi için bronkoskopi önerildi. **B, C)** Hastanın Çocuk Yoğun Bakım Kliniği'nde tedavisinin 6. günü çekilen kontrastsız toraks BT kesitleri görülmektedir. Bifurkasyonun hemen altından geçen kesitlerde, mediasten yapılarının sola deviyeye olduğu, travma sekeline bağlı olarak sol göğüs duvarında ön lateralde çöküklük (beyaz uzun ok) ve sağ akciğerde havalanma fazlalığı ve ön tarafta (siyah ince ok) kompansatris havalanma fazlalığına bağlı olarak retrosternal alandan sağ akciğerin sola herniasyonu izleniyor. Sol alt lobda atelektazi, ayrıca atelektaziye komşu ve diğer alanlarda konsolidasyon görülmüyor. Sağ ana bronş dallanması net biçimde görülürken sol ana bronş dallanmasının bu ve diğer kesitlerde görülememesi, sol alt lob bronşu içinde muhtemel mukus tıkaçını ve atelektazinin buna bağlı olduğunu düşündürmektedir. Konsolide alan içinde hava lokülasyonları (kısa kalın, siyah oklar) nekrotizan pnömoniye düşündürmektedir

(Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Toraks Konseyi arşivinden yazılı izinle alınmıştır)



Resim 3. Hastanın Çocuk Enfeksiyon Kliniği'ne yatışın 5. günü ve bronkoskopi ve mukus tıkaçı çıkarılmasının 4. günü çekilen akciğer grafisinde, trakeanın orta hatta olduğu, kalbin ortaya geldiği, atelektazinin ve konsolidasyonun büyük ölçüde düzeldiği, diafragma ve kalp sınırlarının büyük ölçüde görünür hale geldiği görülmektedir

(Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Toraks Konseyi arşivinden yazılı izinle alınmıştır)