

Bölüm 13

SOLİTER PULMONER NODÜLE YAKLAŞIM

Burcu SAVUR VAROL¹

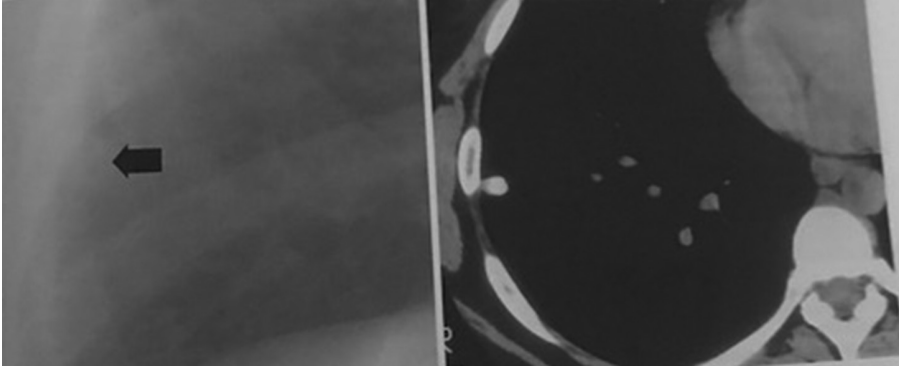
Soliter pulmoner nodül tipik olarak tek, düzgün sınırlı, yuvarlak, çapı 3cm ve altında olan ve etrafı tamamen normal akciğer parankimi ile döşeli lezyonlar olarak tanımlanır. Akciğer atelektazisi, hiler genişleme ve plevral efüzyon içermemelidir⁽¹⁾. Böyle bir nodülde en ideal yaklaşım, benign nodül ise gereksiz rezeksiyondan kaçınmak, malign nodülse kısa sürede rezeksiyonunu sağlamaktır. Amaç en az invaziv yöntemler ile bu ayrımı yapabilmektir⁽²⁾. Her 500 akciğer grafisinden birinde soliter pulmoner nodüle rastlanmaktadır⁽³⁾. Nodül taklit eden lezyonlar: meme ucu gölgeleri, cilt siğilleri, belirgin kostokondral bileşkeler olabilir. Genellikle başka nedenlerle çekilen akciğer grafileri veya BT görüntülerinde insidental olarak tespit edilir. Her yıl yaklaşık 150,000 soliter pulmoner nodül insidental olarak tanı alır. Çoğu asemptomatiktir, ancak bazılarında öksürük görülür. Bu lezyonların klinik önemi bir malignite ile ilişkili olup olmamasına bağlıdır⁽⁴⁾. Özellikle kanser tarama çalışmaları sırasında düşük radyasyonlu BT ile yapılan taramalar SPN yakalama oranını yükseltecektir⁽⁵⁾.

Soliter pulmoner nodüller ,%60 selim(en sık tbc veya fungal enfeksiyonlar),%40 malign(en sık bronkojenik karsinom) kaynaklıdır.

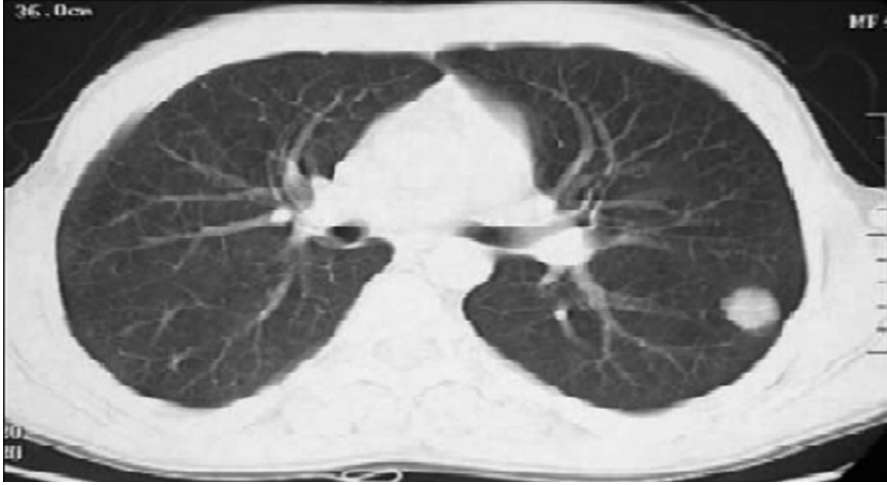
Benign ve Malign Tümörlerin Özellikleri

ÖZELLİK	BENİGN	MALİGN
Boyut	<2 cm	>2 cm
Sınır	düzgün,keskin kenarlı	spiküllü ,düzensiz
Kavitasyon	yok	var
satellit lezyon	Var	yok
ikilenme zamanı	<25 veya >450	25-450

¹ İç Hastalıkları Uzmanı, İstinye Devlet Hastanesi. savur_burcu@hotmail.com



Şekil 4. Pulmoner nodülün X-RAY ve BT görüntüleri



Şekil 5. BT görüntüsü Pulmoner nodül toraks BT bulguları

Mason RJ:Murray and Nadel's Textbook of Respiratory Medicine,4th ed,London ,Elsevier 2005,şekil 20.36-20.37

KAYNAKLAR

1. Tan BB, Flaherty KR, Kazerooni EA, Iannettoni MD; American College of Chest Physicians. The solitary pulmonary nodule. Chest 2003;123(1 Suppl):89S-96S(1).
2. Kartaloğlu Z, Approach to solitary pulmonary nodules ,Turkish J Thorac Cardiovasc Surg 2008;16(4):274-283
3. Lillington GA:Management of solitary pulmonary nodules,Dis Mon 37:271-318,1991
4. 188) (Ost D, Fein A:Evaluation and management of the solitary pulmonary nodule.Am J Respir Crit Care Med 162:782-787,2000.
5. Hartman TE. Radiologic evaluation of the solitary pulmonary nodule. Radiol Clin North Am 2005;43:459-65.)

6. Goldman Lee,L.(2011). Cecil Medicine. (Serhat Ünal, Çev. Ed.). Ankara Güneş Kitabevi.23. baskı, sayfa
7. Jeong YJ, Yi CA, Lee KS. Solitary pulmonary nodules: detection, characterization, and guidance for further diagnostic workup and treatment. AJR Am J Roentgenol 2007;188:57-68
8. Ost D ,Fein AM, Feinsilver SH:The solitary pulmonary nodule .N Eng J Med 2003; 348:2535-2542.(An excellent review of approaches to the management of a solitary pulmonary nodule.)
9. Erasmus JJ, Connolly JE, McAdams HP, Roggli VL. Solitary pulmonary nodules: Part I. Morphologic evaluation for differentiation of benign and malignant lesions. Radiographics 2000;20:43-58
10. Gould MK, Fletcher J, Iannettoni MD, Lynch WR, Midthun DE, Naidich DP, et al. Evaluation of patients with pulmonary nodules: when is it lung cancer?: ACCP evidence-based clinical practice guidelines (2nd edition). Chest 2007;132(3 Suppl):108S-130S