

BÖLÜM

1

# YENİDOĞAN SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI

*Ayşe KEVEN<sup>1</sup>*

**Vaka 1:** Sürfaktan yetmezlik hastalığı

**Vaka 2:** Yenidoğanın geçici taşipnesi

**Vaka 3:** Mekonyum aspirasyonu sendromu

**Vaka 4:** Bronkopulmoner displazi

**Vaka 5:** Neonatal pnömoni

**Vaka 6:** Pulmoner interstisyel amfizem

---

<sup>1</sup> Öğretim Görevlisi Doktor, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Bölümü, aysekeven@gmail.com

## Tuzaklar

---

Radyografilerde PİA varlığı, pnömotoraks gibi barotravmanın diğer komplikasyonları açısından uyarıcı bulgudur (6).

Çoğu olguda pulmoner interstisyel amfizem bulguları geçicidir ve birkaç güne regrese olur. Ancak nadiren PİA devam edebilir ve genişleyen radyolüsent kitleler oluşturabilir. Persiste PİA'nın akciğerin kistik kitlelerinden ayırımı gerekebilir. Yenidoğanların erişkin hastalara nazaran radyasyona duyarlılığı nedeniyle, selektif olgulara kâr zarar oranı da gözetilerek ve düşük doz protokoller ile BT ayırıcı tanıda yardımcıdır. Burada BT, tanının netleştirilemediği olgularda veya persiste PİA'da cerrahi planlanıyorsa endikedir (10).

## Tedavi ve yaklaşım

---

PİA tespit edildiğinde hızlıca mekanik ventilasyon ayarlarını düzenlemek gerekir.

## KAYNAKÇA

---

1. Liszewski M.C, Lee E.Y. Neonatal Lung Disorders: Pattern Recognition Approach to Diagnosis. *AJR*. 2018;210:964–975.
2. Agrons G.A, Courtney S.E, Stocker J.T, et al. From the Archives of the AFIP Lung Disease in Premature Neonates: Radiologic-Pathologic Correlation. *RadioGraphics*. 2005;25:1047–1073.
3. Wood J, Thomas L. Imaging of Neonatal Lung Disease. *J Am Osteopath Coll Radiol*. 2015;4:12-18.
4. Edwards M.O, Kotecha S.J, Kotecha S. Respiratory Distress of the Term Newborn Infant. *Paediatr Respir Rev*. 2013;14(1):29-36.
5. Vain N.E, Batton D.G. Meconium “aspiration” (or respiratory distress associated with meconium-stained amniotic fluid?). *Semin Fetal Neonatal Med*. 2017;22(4):214-219
6. Pramanik AK, Rangaswamy N, Gates T. Neonatal respiratory distress: a practical approach to its diagnosis and management. *Pediatr Clin North Am*. 2015;62:453-69.
7. Liszewski M.C, Stanescu L, Phillips G.S, et al. Respiratory Distress in Neonates Underlying Causes and Current Imaging Assessment. *Radiol Clin N Am*. 2017;55(4):629-644.
8. Parad R.B. Update on the diagnosis and management of broncho Pulmonary dysplasia/chronic lung disease of infancy: what the radiologist should know. *Pediatr Radiol*. 2012;42 (1):92–100.
9. Stoecklin B, Simpson SJ, Pillow JJ. Broncho Pulmonary dysplasia: Rationale for a pathophysiological rather than treatment based approach to diagnosis. *Paediatr Respir Rev*. 2019;32:91-97
10. Donnelly L.F, Lucaya J, Ozelame V, et al. Findings and Temporal Course of Persistent Pulmonary Interstitial Emphysema in Neonates: A Multi institutional Study. *AJR*. 2003;180:1129–1133.