

## Bölüm 7

### LENFADENOPATİYE YAKLAŞIM

**Kamuran TÜRKER<sup>1</sup>**

#### GİRİŞ

Lenf bezleri-nodları; vücudun değişik birçok bölgesine lenfatik damar sistemi boyunca dağılmış durumda bulunur. Lenfatik sistem vücudun kardiyovasküler sistemi ile birlikte bulunur ve benzer şekilde dolaşım sistemi fonksiyonlarının yanı sıra immün yanıt gelişiminde lenf nodları önemli roller üstlenmiştir. Lenf nodlarının büyümeleri için “lenfadenomegali patolojik tüm durumları için “lenfadenopati”(LAP),” terimleri kullanılsa da pratikte eş anlamda kullanılmaktadır<sup>1</sup>.

Lenfadenopati nedenleri arasında halen dünya yüzeyinde ölüm nedenlerin başında gelen enfeksiyon hastalıkları başı çekmektedir. 2016 yılında HIV(human immunodeficiency virus-insan immun yetmezlik virüsü),TB(tüberküloz), malarialar, hepatit ve çoğu kez göz ardı edilmiş tropikal hastalıklardan toplam olarak yaklaşık 4.3 milyon ölüm meydana gelmiştir<sup>2</sup>.

Lenfadenopati nedenlerini açıklamadan önce lenfatik organlar ve lenf sistemi-ne kısa bir giriş yapalım.

#### LENFATİK SİSTEM VE FONKSİYONU

Lenfatik sistem lenf damarlarından ve lenfatik dokulardan meydana gelir. Kardiyovasküler sistem in utero 6-7. haftalarda oluşup fonksiyonel hale geldikten sonra lenfatik sistem gelişmeye başlar<sup>3</sup>.

İnsan vücudunda santral sinir sistemi, kemik iliği, göz küresi, saç ve tırnaklar dışında lenfatik sistem her yerde bulunmaktadır.<sup>4</sup> Lenf bezleri-nodları (lenf düğümleri) ile birlikte timus bezi, dalak , gastrointestinal sistemde bulunan tüm lenfatik dokular (örneğin ince bağırsaktaki Peyer-Plakları), boyun bölgesindeki dokular (örneğin tonsiller, dil, farenx) lenfatik sistem organlarıdır<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Uzm. Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bağcılar Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi, kamuran.turker@gmail.com

kafa karıştırıcı olabilmektedir. Zaman kaybı ve tanısal güçlüklerle olanak vermek için tüm lenf nodu anatomisinin incelenebildiği eksizyonel biyopsi önerilir<sup>7</sup>.

Uygun lenf düğümü seçimi açısından servikal ya da supraklaviküler lenf nodları tercih edilir. En kolay ulaşılan en derindeki en büyük lenf nodu tercih edilmelidir.

Görüldüğü üzere lenfadenopatilerin ayırıcı tanı açısından etiyolojik sınıflama incelendiğinde oldukça geniş bir tanı dağılımı söz konusudur. Bu nedenle kişisel ve hastalık öyküsünün çok iyi alınmış olması ile bir “sistemik fizik muayenenin eksiksiz yapılması” yaklaşımı lenfadenopatili hastaya yaklaşımın vazgeçilmezidir. Özellikle enfeksiyon etkenlerinin çeşitliliği ve yaygınlığını göz önünde tutmak, modern yaşam koşullarının artmasına rağmen turizm seçeneklerinin artmış olması nedeniyle metropollerde dahi kadim enfeksiyon etkenleri ile oluşan hastalıkları her zaman hatırdta tutup; tanı koymada bu enfeksiyon etkenlerinin patofizyolojisini hesaba katarak bir an önce yapmanın gerekliliğini unutmamamız gerekir.

## **KAYNAKÇA**

1. Özcan MA ( 2009). Lenfadenopatili hastaya yaklaşım.11. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi HYPERLINK “<https://www.nadirkıtap.com/11-ulusal-ic-hastaliklari-kongresi-30-eylul-4-ekim-2009-kongre-kitabi-kitap13346063.html>” 30 Eylül-4 Ekim Belek, Antalya (2009) (pp. 121-122). <http://www.tihud.org.tr/uploads/content/kongre/11/11.44.pdf>
2. World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals ISBN 978-92-4-156570-7 © World Health Organization 2019.
3. Alper S. Derleme Review, Lenfatik sistem anatomisi. Türkiye Klinikleri J PM&R-Special Topics Lenfödem Rehabilitasyonu özel sayısı 2016;9(4):1-7
4. Özdemir O, Borman P. (2017) Lenfatik sistemin anatomisi. (Ed)Dalyan M, Borman P, Ayhan FF. Lenfödem içinde(s.1-13). Ankara Hipokrat Kitapevi.
5. HYPERLINK “[https://www.kinderkrebsinfo.de/index\\_tur.html](https://www.kinderkrebsinfo.de/index_tur.html)”kinderkrebsinfo.de(2019). Lenfositler – lenfatik sistemin hücreleri. (28.03.2021tarihinde [https://www.kinderkrebsinfo.de/hastalklar/lenfomlar/lenfatik\\_sistemin\\_yaps\\_ve\\_ilevi/lenfositler/index\\_tur.html](https://www.kinderkrebsinfo.de/hastalklar/lenfomlar/lenfatik_sistemin_yaps_ve_ilevi/lenfositler/index_tur.html) adresinden ulaşılmıştır).
6. HYPERLINK “[https://www.kinderkrebsinfo.de/index\\_tur.html](https://www.kinderkrebsinfo.de/index_tur.html)”kinderkrebsinfo.de(2019). Dalak ve timus bezi. (28.03.2021 tarihinde [https://www.kinderkrebsinfo.de/hastalklar/lenfomlar/lenfatik\\_sistemin\\_yaps\\_ve\\_ilevi/dalak\\_ve\\_timus\\_bezi/index\\_tur.html](https://www.kinderkrebsinfo.de/hastalklar/lenfomlar/lenfatik_sistemin_yaps_ve_ilevi/dalak_ve_timus_bezi/index_tur.html) adresinden ulaşılmıştır).
7. Gaddey HL, Riegel AM. Unexplained Lymphadenopathy: Evaluation and Differential Diagnosis. Am Fam Physician. 2016;94(11):896-903.
8. Pangalis GA, Vassilakopoulos TP, Boussiotis VA, Fessas P. Clinical approach to lymphadenopathy. Semin Oncol 1993; 20:570-82.
9. Aydoğdu S, Göksu Yılmaz T, Tuğcu D. Lenfadenopatiye yaklaşım: Vaka sunumu ve literatürün gözden geçirilmesi. Çocuk Dergisi 15(3-4):118-123, 2015
10. Pasternack MS.(2020) 95: Lymphadenitis and Lymphangitis. John E. Bennett, Raphael Dolin, Martin J. Blaser (Ninth edition) . Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. (1317-1329-e3) Philadelphia : Elsevier