

Bölüm 3

PLÖRETİK AĞRI

Eyüp Halit Yardımcı³

GİRİŞ

Temelde bakıldığında akciğer dokusunun ağrı duyusu bulunmamaktadır. Bu durum göz önüne alındığında göğüs ağrısının kaynağı çoğunlukla parietal plevra, mediasten ve diyafragma'dır. Parietal plevra ve diyafragmada sebepli ağrının sebebi genelde enflamatuvar süreçler veya malignitelerdir. Diyafragma patolojisi ağrıya sebep olduğunda ağrının omuza yansımaları sık olarak görülür. Parietal plevra sebepli ağrı ise ilişkili alana lokalizedir. Diyafragma ve plevra sebepli ağrılar inspiyumla artacaktır. Bu özellikteki inspiyumda artan ağrı 'plöretik' olarak isimlendirilir (1).

Plöretik göğüs ağrısı sık bir semptom olup hayatı tehdit edici durumlardan benign hadiseler uzanan geniş bir yelpazede karşımıza çıkmaktadır. Plörezi tabiri ise parietal plevranın enflamasyonu olarak tanımlanır. Plörezi terimini bu kondisyonu ifade etmek için, plöretik ağrıyı da izlenen semptomu ifade etmek için kullanmak doğru olacaktır (2). Kuru plörezi de olabildiği gibi plevral enflamasyon genelde eksüdatif bir plevral efüzyonla birlikte izlenir. Plevral enflamasyon, plevral boşluğa sitokinlerin, özellikle IL-8'in, etkisiyle nötrofil dolumu ile karakterizedir. Oluşan enflamasyon vasküler permeabiliteyi arttırarak plazma ekstravazasyonuna ve plevral aralıkta sıvı birikimine sebep olur (3).

³ Op. Dr., Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, eyuphalit.yardimci@sbu.edu.tr

KAYNAKLAR

1. Weinberger, Steven E. Presentation of the Patient with Pulmonary Disease. Principles of Pulmonary Medicine, 6th Ed. 2014;Chapter 2:20-29.
2. Kass S. M., Williams P. M., Reamy B. V. Pleurisy. Am Fam Physician. 2007;75:1357-64.
3. Brims F. J. H., Davies H. E., Lee Y. C. G. Respiratory Chest Pain: Diagnosis and Treatment. Med Clin N Am. 2010;94:217-232.
4. Gangadharan P. S. Overview of Benign Pleural Conditions: Anatomy and Physiology of Pleura. Adult Chest Surgery, 2nd Ed. 2015;Part 21:1038-1045.
5. SHall, J. E., & Guyton, A. C. Somatic Sensations: II. Pain, Headache, and Thermal Sensations. Guyton and Hall textbook of medical physiology, 6th Ed. Philadelphia, PA: Saunders Elsevier. 2011;48:1092-1109.
6. Light R. W. Anatomy of the Pleura. Pleural Diseases, 6th ed. Wolters Kluwer. 2013;Chapter 1:1-7.
7. Butler K. H., Swencki S. A. Chest Pain: A Clinical Assessment. Radiol Clin N Am. 2006;44:165-179.
8. Reamy B. V., Williams P. M., Odom M. R. Pleuritic Chest Pain: Sorting Through the Differential Diagnosis. Am Fam Physician. 2017;96(5):306-312.
9. Volpicelli G., Caramello V., Cardinale L., Cravino M. Diagnosis of Radio-Occlut Pulmonary Conditions by Real-Time Chest Ultrasonography in Patients with Pleuritic Pain. Ultrasound in Med and Biol. 2008;34(11):1717-1723.
10. Volpicelli G., Cardinale L., Berchialla P., Mussa A., Bar F., Francisco M. F. A Comparison of Different Diagnostic Tests in the Bedside Evaluation of Pleuritic Pain in the ED. American Journal of Emergency Medicine. 2012;30:317-324.
11. Goodacre S., Locker T., Morris F., Campbell S. 'How Useful Are Clinical Features in the Diagnosis of Acute, Undifferentiated Chest Pain?'. Academic Emergency Medicine. 2002;9(3):203-208.
12. Sabatine M. S., Cannon C. P. Approach to the Patient with Chest Pain. Braunwald's Heart Disease: a Textbook of Cardiovascular Medicine. Saunders Elsevier. 2015;Chapter 53:1076-1086.
13. Branch W. T., McNeil B. J. Analysis of the Differential Diagnosis and Assessment of Pleuritic Chest Pain in Young Adults. The American Journal of Medicine. 1983;75:671-679.
14. Lee R. W., Hodgson L. E., Jackson M. B., Adams N. Problem Based Review: Pleuritic Chest Pain. Acute Medicine. 2012;11(3):172-182.