

HEMOPTİZİLİ HASTAYA YAKLAŞIM

27. BÖLÜM

Songül BESKİSİZ¹

GİRİŞ

Akciğer hastalıklarının en önemli semptomlarından olan hemoptizi hava yolları veya akciğer parankiminden kaynaklanan kanın ekspektorasyonudur. Hemoptizi; kendini sınırlayan hafif kanama (%85-95) veya hayati tehlikeye neden olan ve acil müdahale gerektirecek masif kanama (%5-15) olarak karşımıza çıkabilir (1, 2). Hemoptizinin masif olarak değerlendirilebilmesi için 24 saatte 100-1000 ml arasında ekspektore edilen kan miktarı olarak literatür tanımları mevcuttur (3-5). Hemoptizi yönetiminde, asfiksi veya hemodinamik instabilite durumunda tanımlamalarda belirtilen kanama miktarına bakılmaksızın müdahale edilmelidir. Müdahale edilemeyen masif hemoptiziler %50 den fazla mortal seyretmektedir (3).

ANATOMİ VE PATOFİZYOLOJİ

Akciğer ve hava yollarının perfüzyonunu sağlayan iki ana arteriyel sistem vardır. Kanlanmanın yaklaşık %99'u pulmoner arter yoluyla yapılır ve geri kalan yaklaşık % 1'i bronşiyal arterlerden gelmektedir. Sağ ventrikülden çıkıp akciğer parankimini perfüze eden pulmoner arter ile yapılan perfüzyon düşük basınçlıdır. Aortadan ve daha az sıklıkla interkostal arterlerden köken alan bronşiyal arter ile yapılan perfüzyon ise yüksek basınçlı olup masif hemoptizilerin %90'nın dan sorumludur (6, 7). Pulmoner tromboembolizm, kronik enflamasyon, hi-

¹ İç Hastalıkları Uzmanı, S.B.Ü. Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi, dr.sngl@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Lordan JL, Gascoigne A, Corris PA. The pulmonary physician in critical care, Illustrative case 7: Assessment and management of massive haemoptysis. *Thorax* 2003; 58:814-9.
2. Haponik EF, Fein A, Chin R. Managing life-threatening hemoptysis: has anything really changed? *Chest* 2000; 118: 1431-5.
3. Chun JY, Morgan R, Belli AM. Radiological management of hemoptysis: a comprehensive review of diagnostic imaging and bronchial arterial embolization. *Cardiovasc Intervent Radiol* 2010; 33: 240-50.
4. Marshall TJ, Jackson JE. Vascular intervention in the thorax: bronchial artery embolization of haemoptysis. *Eur Radiol* 1997; 7: 1221-7.
5. Yoon W, Kim JK, Kim YH, Chung TW, Kang HK. Bronchial and nonbronchial systemic artery embolization for life-threatening hemoptysis: a comprehensive review. *Radiographics* 2002; 22: 1395-409.
6. Jean-Baptiste E. Clinical assessment and management of massive hemoptysis. *Crit Care Med* 2000; 28: 1642-7.
7. Khalil A, Parrot A, Nedelcu C, Fartoukh M, Marsault C, Carette MF. Severe hemoptysis of pulmonary arterial origin: signs and role of multidetector row CT angiography. *Chest* 2008; 133: 212-9.
8. Deffebach ME, Charan NB, Lakshminarayan S, Butler J. The bronchial circulation. Small, but a vital attribute of the lung. *Am Rev Respir Dis* 1987; 135: 463-81.
9. Weinberger SE, Lipson DA. Cough and hemoptysis. In: Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al. (eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York, NY: McGraw-Hill; 2008:225-228.
10. Abdulmalak C, Cottenet J, Beltramo G, et al.: Haemoptysis in adults: a 5-year study using the French nationwide hospital administrative database. *Eur Respir J*. 2015; 46: 503-11.
11. Corder R. Hemoptysis. *Emerg Med Clin North Am* 2003; 21: 421-35.
12. Procop GW, Marty AM, Scheck DN, Mease DR, Maw GM. North American paragonimiasis. A case report. *Acta Cytol* 2000; 44: 75-80.
13. Soni PN, Reddy I, Rauff S. Pneumonia and severe haemoptysis. *Lancet* 1998; 352: 198.
14. Spiro SG, Albert RK, Jett JR (eds). *Clinical Respiratory Medicine: Expert Consult*, 3rd ed. Philadelphia, Pa.: Mosby; 2008.
15. Irwin RS, Rippe JM, eds. *Irwin and Rippe's Intensive Care Medicine*, 6th ed. Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams&Wilkins; 2008.
16. Fartoukh M. Severe haemoptysis: indications for triage and admission to hospital or intensive care unit. *Rev Mal Respir* 2010; 27: 1243-53.
17. Cordovilla R, Bollo de Miguel E, Nunez Ares A, et al. Diagnosis and treatment of haemoptysis. *Arch Bronconeumol* 2016; 52: 368-77.
18. Larici AR, Franchi P, Occhipinti M, et al. Diagnosis and management of hemoptysis. *Diagn Interv Radiol* 2014; 20: 299-309.
19. Chalumeau-Lemoine L, Khalil A, Prigent H, et al. Impact of multidetector CT-angiography on the emergency management of severe hemoptysis. *Eur J Radiol* 2013; 82: 742-7.

20. Sirajuddin A, Mohammed TL. A 44-year-old man with hemoptysis: a review of pertinent imaging studies and radiographic interventions. *Cleve Clin J Med* 2008; 75: 601-7.
21. Swanson KL, Johnson CM, Prakash UB, et al. Bronchial artery embolization: experience with 54 patients. *Chest* 2002; 121: 789-95.