



BÖLÜM 3

Akciğer ve Mediastenin Radyolojik Anatomisi

Feyza SÖNMEZ TOPCU¹

Baran ŞİMŞEK²

GİRİŞ

Tüm vücutta olduğu gibi toraksta da radyolojik incelemelerin değerlendirilmesi detaylı bir anatomi bilgisi gerektirir. Toraksın radyolojik incelemesinde ilk basamak olarak kullanılan röntgenogramlar üç boyutlu anatomi bilgisini iki boyuta indirgeyerek özellikle mediasten yapılarından detaylı veri alamamaktadır. Kesitsel incelemelerin gelişimi ve yaygınlaşmasıyla mediasten ve tüm torasik yapıların detaylı analizi mümkün olmuştur. Günümüzde toraks görüntülemesi için en sık istenilen tetkikler direk grafi, bilgisayarlı tomografi (BT), yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi (high resolution computed tomography-HRCT) ve gerekli durumlarda manyetik rezonans görüntüleme (MRG)'dir. Toraks anatomik yapıları bölümde direk grafi ve kesitsel incelemeler üzerinde gösterilmiştir (Resim 4-10). Daha kısıtlı bilgi vermekle birlikte ultrasonografi (USG) ve floroskopi de zaman zaman akciğerlerin görüntülenmesi için kullanılmaktadır.

Trakea C6 vertebra ile T4 vertebranın alt düzeyi arasında uzanır ve yetişkinde yaklaşık 10-12 cm uzunluktadır. Duvarında 12-16 hyalin kıkırdak halka bulunur. Servikal parçası önde; tiroid isthmusu, pretrakeal fasya, inferior tiroidal ven ve timus kalıntıları ile; lateralde tiroid lobları, rekürren laringeal sinir, ana karotid arter ve inferior tiroidal arterle komşudur. Torakal parça önde; manubrium

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi Tıp Fakültesi, Florya Medicalpark Hastanesi, Radyoloji Kliniği, feyzasonmeztopcu@iau.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-7450-2949

² Uzm. Dr., Beylikdüzü Kolan Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi, simsekbaran7@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-9554-9498

KAYNAKLAR

1. <https://radiologykey.com/normal-anatomy-of-the-lungs-2>, Jul 5,2021 posted by drzezo in CARDIOVASCULAR IMAGING
2. Boyden EA. A critique of the international nomenclature on bronchopulmonary segments. *Diseases of the Chest*. 1953, 23 (3): 266-269.
3. Furlow PW, Mathisen DJ. Surgical anatomy of the trachea. *Ann Cardiothorac Surg*. 2018 Mar;7(2):255-260.
4. Skalski M, Lobar and segmental bronchial anatomy. Case study, Radiopaedia.org (Accessed on 20 Jun 2023) <https://doi.org/10.53347/rID-23285>
5. Walker CM, Rosado-de-Christenson ML, Martínez-Jiménez S, Kunin JR, Wible BC. Bronchial arteries: anatomy, function, hypertrophy, and anomalies. *Radiographics*. 2015 Jan-Feb;35(1):32-49.
6. Harold Ellis, Lungs: blood supply, lymphatic drainage and nerve supply, *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*, 2008, 9 (11): 462-463 <https://doi.org/10.1016/j.mpaic.2008.08.005>
7. Eckert J, Schmidt M, Magedanz A, Voigtländer T, Schmermund A. Coronary CT angiography in managing atherosclerosis. *Int J Mol Sci*. 2015 Feb 9;16(2):3740-56. doi: 10.3390/ijms16023740. PMID: 25671814; PMCID: PMC4346923.
8. Parekh M, Balasubramanya R. Chest and Mediastinal Imaging. 2022 Oct 3. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. PMID: 32644571.
9. Anand S, Janardhanan R. Role of cardiac MRI in nonischemic cardiomyopathies. *Indian Heart J*. 2016 May-Jun;68(3):405-9. doi: 10.1016/j.ihj.2015.09.032. Epub 2016 Jan 18. PMID: 27316506; PMCID: PMC4912037.
10. Daly C, Kwong RY. Cardiac MRI for myocardial ischemia. *Methodist Debaque Cardiovasc J*. 2013 Jul-Sep;9(3):123-31. doi: 10.14797/mdcj-9-3-123. PMID: 24066194; PMCID: PMC3782318.