

BÖLÜM 14

BATIN VE PELVİS BT YORUMLAMA VE KULLANIM İLKELERİ

Ramazan DURMAZ¹

GİRİŞ

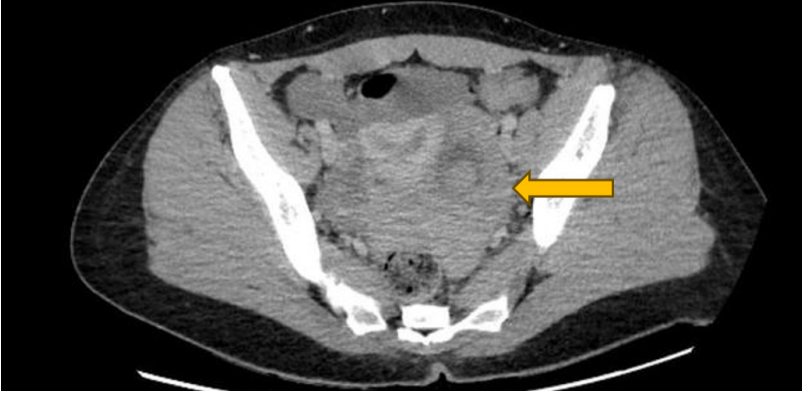
Görüntüleme yöntemleri günümüzde acil serviste tanı ve tedavi aşamalarının vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Bu sebeple de bilgisayarlı tomografiyi (BT) yorulmamayı bilmek son derece önemlidir. ABD’de yapılan bir çalışmada board sertifikası olan hekimlerin özellikle travma dışı hastalarda abdominal BT yorumlayarak gereksiz hastane yatışlarını azalttığı ve eve taburculuk oranlarını arttırdığı gösterilmiştir (1). Acil serviste abdominal BT yorumlayabilmenin hekimlere tanı ve tedavi aşamasında zaman kazandıracağı öngörülmektedir. Bu yazısı dizisinde amacımız hekimlere hasta yönetiminde hız kazandırmak ve bunun yanı sıra acil müdahale gerektiren durumlarda vakit kaybetmeden tanı konmasını sağlamaktır.

KONTRAST MADDELER

Kontrast maddeler BT ile ilgili başlıca bilinmesi gereken şeylerdir. Kontrast madde verilmeyen durumlarda yağ dokusu çevrelediği organın gros yapısı ile alakalı bize genel bilgi verir. Bunun yanı sıra kontrastsız BT görüntülemelerinde kemik dokusu ve kemik doku dansitesine yakın endojen ve eksojen maddeler görülür. Oral yoldan kontrast madde verilmesi durumunda gastrointestinal sistemin (GİS) lümeni değerlendirilir. İntravenöz (IV) kontrast madde verilmesi durumunda vasküler yapılar, solid organların ayrıntılı parankimal yapıları, inflamasyon bulguları, hemorajiler ve koleksiyon yapıları değerlendirilir.

¹ Uzm. Dr., Erciş Şehit Rıdvan Çevik Devlet Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, ramazandurmaz1993@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-9623-7077

Pelvis değerlendirmesi hastanın cinsiyetine göre değişebilmektedir. Kadınlarda alt bapta mesane komşuluğunda uterus ve overler varken erkeklerde bunların yerine prostat mevcuttur.



Şekil 24) Over kist rüptürü

SONUÇ

Acil serviste BT görüntüleme günümüzde tanıda çok sık kullanılmaktadır. Abdomen BT de bunların içinde en sık kullanılan görüntüleme yönteminden biridir. Abdomen BT görüntülemesinde acil hekimlerinin değerlendirme konusundaki yeterliliği, hastaların klinik seyri ve sağ kalımı açısından olumlu yönde etkili olacaktır. Bu sebeple BT’de acil patolojilerin acil servis hekimleri tarafından tanınabilmesi son derece önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Barksdale, Aaron Nathan et al. Diagnosis and disposition are changed when board-certified emergency physicians use CT for non-traumatic abdominal pain. The American Journal of Emergency Medicine.DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajem.2015.07.082>.
2. Protection, Radiological. “ICRP publication 103.” Ann ICRP 37.2.4 (2007): 2.
3. Chen, Morie M., et al. “Guidelines for computed tomography and magnetic resonance imaging use during pregnancy and lactation.” Obstetrics & Gynecology 112.2 Part 1 (2008): 333-340.
4. Jacobas, Ionela et al. “Guidance Document for Hepatic Hemangioma (Infantile and Congenital) Evaluation and Monitoring.” The Journal of pediatrics vol. 203 (2018): 294-300.e2. doi:10.1016/j.jpeds.2018.08.012.
5. Frenette, Catherine et al. “ACG Clinical Guideline: Focal Liver Lesions.” The American journal of gastroenterology vol. 119,7 (2024): 1235-1271. doi:10.14309/ajg.0000000000002857.
6. Gilles, HoChong et al. “Hepatocellular Carcinoma.” Critical care nursing clinics of North Ame-

- rica vol. 34,3 (2022): 289-301. doi:10.1016/j.cnc.2022.04.004.
7. Thomas, M N et al. "Management und Versorgung von Leberverletzungen nach stumpfem Bauchtrauma" [Management and treatment of liver injuries after blunt abdominal trauma]. *Chirurgie (Heidelberg, Germany)* vol. 94,8 (2023): 669-674. doi:10.1007/s00104-023-018.
 8. Brigode, William et al. "The American Association for the Surgery of Trauma (AAST) Liver Injury Grade Does Not Equally Predict Interventions in Blunt and Penetrating Trauma." *World journal of surgery* vol. 46,9 (2022): 2123-2131. doi:10.1007/s00268-022-065.
 9. Moris, D., Paulson, E. K., & Pappas, T. N. (2021). Diagnosis and Management of Acute Appendicitis in Adults: A Review. *JAMA*, 326(22), 2299–2311. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.20502>.