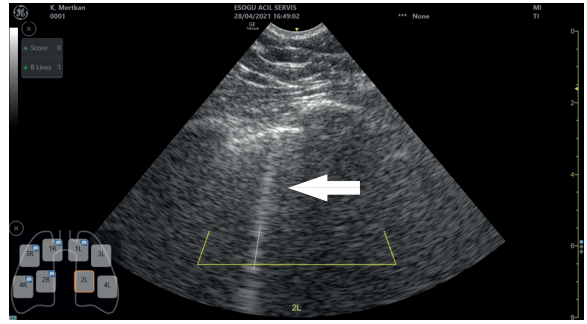


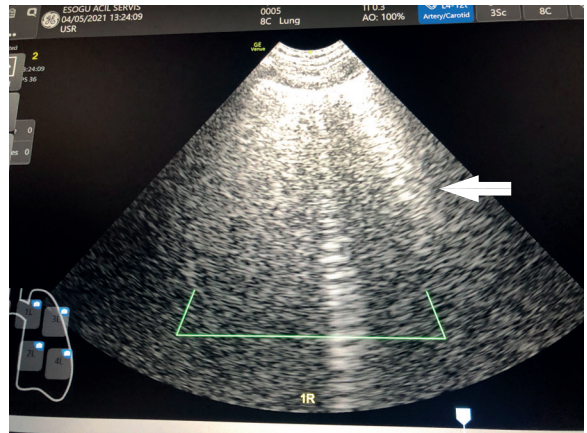
Eylem Ersan¹

Akciğerin normal ultrasonografik görünümünü plevral çizginin iki kaburga arasındaki hiperekojenik görüntüsü ile havalanan akciğerin bu çizginin altındaki “sisli” görüntüsü oluşturur. Akciğerlerin hava içeriği bir nedenle (interstisyel sıvı artışı, kan varlığı veya kollajen birikimi gibi) azaldıkça, plevral çizgiden kaynaklanan ve solunumla eş zamanlı olarak hareket eden dikey, hemen her zaman uzun, belirgin, lazer benzeri, hiperekoik, A-çizgilerini silen artefaktlar ortaya çıkar. Artmış ekstrasvasküler akciğer sıvısının neden olduğu kalınlaşmış subplevral interlobüler septanın, ultrason ışınlarını yansıtması nedeniyle ortaya çıktığı düşünülen bu artefaktlar B çizgisi olarak adlandırılır (**Resim 6.13**). Lichtenstein ve arkadaşları, ilk olarak 1997’de interstisyel ödemin bir ultrason işareti olarak diffüz B-çizgilerini bildirilmişlerdir (1).

Kuyruklu yıldız artefaktının, B çizgisiyle karıştırılmaması önemlidir. “Z çizgisi” olarak da adlandırılan kuyruklu yıldız artefaktları, B çizgileri ile benzer şekilde dikey artefaktlardır, fakat sadece birkaç santimetre uzunluğunda olmaları, akciğer kaymasıyla ilişkisiz olmaları ve A çizgilerini silmemeleri ile ayrılırlar (**Resim 6.14**)



Resim 6.13. B çizgisi (ESOGÜ Acil Tıp AD arşivinden alınmıştır).



Resim 6.14. Z çizgisi (ESOGÜ Acil Tıp AD arşivinden alınmıştır).

¹ Dr. Öğr. Üyesi Eylem ERSAN, Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD. dreylemersan@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Lichtenstein D, Meziere G, Biderman P, et al. The comet-tail artifact. An ultrasound sign of alveolar-interstitial syndrome. *Am J Respir Crit Care Med* 1997;156:1640-6.
2. Leidi F, Casella F, Cogliati C. Bedside lung ultrasound in the evaluation of acute decompensated heart failure *Intern Emerg Med* 2016;11:597-601.
3. Stefanidis K, Dimopoulos S, Nanas S. Basic principles and current applications of lung ultrasonography in the intensive care unit. *Respirology* 2011;16(2):249-56.
4. Bouhemad B, Zhang M, Lu Q, et al. Clinical review: Bedside lung ultrasound in critical care practice. *Crit Care* 2007;11:205. [PMC free article] [PubMed]
5. Copetti R, Soldati G, Copetti P. Chest sonography: a useful tool to differentiate acute cardiogenic pulmonary edema from acute respiratory distress syndrome *Cardiovasc Ultrasound* 2008;6:16. doi: 10.1186/1476-7120-6-16.
6. Robinson BRH. Does the Diagnosis of Pulmonary Contusions Really Matter in the Modern ICU? *Respiratory Care* 2018;63(8):1073-1075
7. Soldati G, Testa A, Silva FR, et al. Chest Ultrasonography in Lung Contusion. *Chest* 2006;130(2): 533-8.