

BÖLÜM



# HAVA ARALIKLARI ve BRONŞ HASTALIKLARI BÖLÜM II

*Çağlayan ÇAKIR<sup>1</sup>*

**Vaka 1:** Bronşektaziye Bağlı Loküle Pnömotoraks

**Vaka 2:** Akciğer Aspergilloması

**Vaka 3:** Hodgkin Lenfoma

**Vaka 4:** Akciğer Apsesi

**Vaka 5:** Septik Pulmoner Emboli

---

<sup>1</sup> Uzman Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, drcakir1983@gmail.com

linik ile beraber akciğer grafisinin de yeterli olduğu çeşitli yayınlarda belirtilmektedir (19).

## Tuzaklar

En önemli tuzak olarak göğüs grafilerinde nodüler opasitelerin değerlendirilmesinde güçlük sayılabilir.

## Tedavi ve yaklaşım

Septik pulmoner emboli acil bir durum olup, tanı ve tedavisi ivedilikle yapılmalıdır. Tedavi gecikmesinde mortalite riski %50'nin üzerinde olarak belirtilmektedir. Erken dönemde verilecek olan geniş spektrumlu antibiyotiklerin yanı sıra özellikle gelişebilecek komplikasyonların BT ile tespiti sayesinde cerrahi müdahaleler ve destekleyici bakımın verilmesi hayat kurtarıcıdır (20).

## KAYNAKLAR

1. Osma, E. *Solunum sistemi radyolojisi normal ve patolojik*. İzmir: İzmir Güven&Nobel Kitabevi 2007.
2. MacDuff A, Arnold A, Harvey J. Management of spontaneous pneumothorax: *British Thoracic Society Pleural Disease Guideline* 2010. Thorax. 65 Suppl 2: ii18-31.
3. Hiraki T, Mimura H, Gobara H, et al. Incidence of and risk factors for pneumothorax and chest tube placement after CT fluoroscopy-guided percutaneous lung biopsy: retrospective analysis of the procedures conducted over a 9-year period. *AJR*. 2010;194(3):809-814.
4. Mariotta S, Giuffreda E, Tramontano F, et al. Therapeutic approach in pulmonary mycetoma. Analysis of 27 cases. *Panminerva Med*. 2001;3:161-165.
5. Denning DW. Chronic forms of pulmonary aspergillosis. *Clin Microbiol Infect* 2001;7(Suppl 2):25-31.
6. Latge JP. *Aspergillus fumigatus* and aspergillosis. *Clin Microbiol Rev*. 1999;2:310-350.
7. Adil A, Amraoui F, Kadiri R. Role of computed tomography in pulmonary aspergillosis. 20 cases. *Presse Med* 2001;30:621-625.
8. Sharma A, Fidias P, Hayman LA, et al. Patterns of Lymphadenopathy in Thoracic Malignancies. *Radiographics*. 2004;24:419-434.
9. Sutton D. Textbook of radiology and imaging. In: Jenkins PRJ, Whitehouse RW, Robinson PJA, Allan PL, Wilde P, Stevens JM. (eds.) *The mediastinum*. 7th ed. London: Churchill Livingstone Publ; 2003;69-72.
10. Parkar AP, Kandiah P. (2016). Differential Diagnosis of Cavitory Lung Lesions. *Journal of the Belgian Society of Radiology*. 100(1), 100.
11. Raoof S, Bondalapati P, Vidyula R, et al. *Chest*. 2016 Oct;150(4):945-965.
12. Chou DW, Lee CT. Primary lung abscess caused by *Staphylococcus lugdunensis*. *J Infect Chemother* 2017;23(11):791-793.
13. Kuhajda I, Zarogoulidis K, Tsigiorgianni K, et al. Lung abscess-etiology, diagnostic and treatment options. *Ann Transl Med*. 2015;3(13):183.
14. Çobanoğlu U, Deveci A. Akciğer Absesi. *Van Tıp Dergisi*. 2007;14(4):120-126.
15. Goldhaber SZ, Visani L, De Rosa M. Acute pulmonary embolism: clinical outcomes in the International Cooperative Pulmonary Embolism Registry (ICOPER). *Lancet*. 1999;353:1386-1389.
16. Kuhlman JE, Fishman EK, Teigen C. Pulmonary septic emboli: Diagnosis with CT. *Radiology*. 1990;174:211-213.
17. Cook RJ, Ashton RW, Aughenbaugh GL, et al. Septic pulmonary embolism: presenting features and clinical course of 14 patients. *Chest*. 2005;128:162-166.
18. Iwasaki Y, Nagata K, Nakanishi M, et al. Spiral CT findings in septic pulmonary emboli. *Eur J Radiol*. 2001;37:190-194.

19. Wong KS, Lin TY, Huang YC, et al. Clinical and radiographic spectrum of septic pulmonary embolism. *Arch Dis Child.* 2002;87: 312-315.
20. Jorens PG, Van Marck E, Snoecky A, et al. Nonthrombotic pulmonary embolism. *Eur Respir J.* 2009;34:452-474.