

İLGİNÇ TIBBİ GÖRÜNTÜLER

AKCİĞER GRAFİSİNDE HAVA SIVI SEVİYESİ

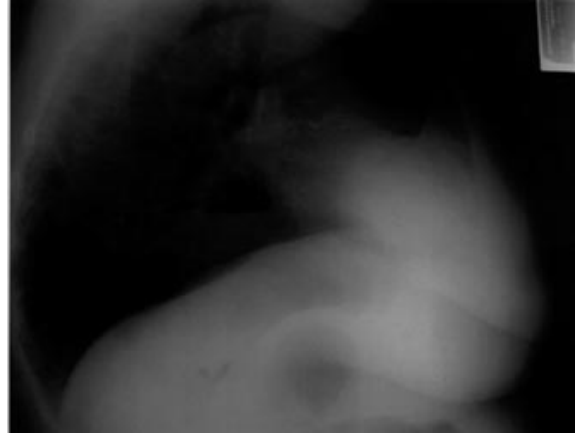
Harun AKAR¹, Alev AKDİLLİ², Hulki Meltem SÖNMEZ¹, Hadi YAŞA³, Taşkın ŞENTÜRK¹

Anahtar sözcükler: Akciğer grafisi, Hava sıvı seviyesi, Hiatus hernisi

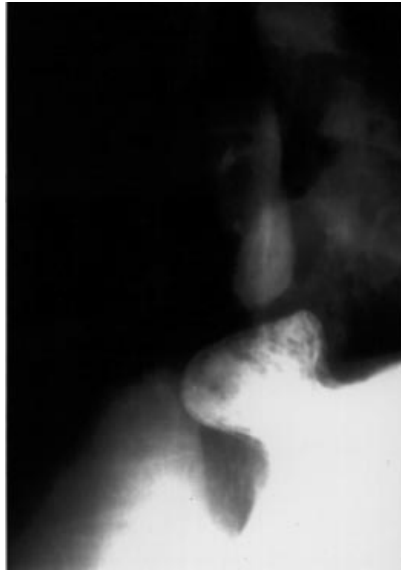
64 yaşında bayan hasta LB 14.08.2000 tarihinde, 103506 hastane dosya numarası ile Adnan Menderes Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı'na başvurdu. Geldiğinde sağ omuz ağrısı, yediklerinin ağzına gelmesi ve göğsünde baskı hissi yakınmaları vardı. Bu yakınmaları 15 yıldır, zaman zaman olup geçmekteymiş ama son 3 aydır şiddetlenmiş ve sürekli olmaya başlamış. 20 yaşında tifo, 25 yaşında iken sarılık geçirmiş. Fizik bakı ve biyokimyasal bulguları normaldi. Grafileri yukarıda sunulmuştur.



Resim 1. Ön arka akciğer grafisi.



Resim 2. Sağ yan akciğer grafisi



Resim 3. Özofagus-mide-duodenum grafisinden bir görüntü.

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD- AYDIN

²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD- AYDIN

³Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroentoloji BD- AYDIN

AÇIKLAMALAR

Ön-arka akciğer grafisinde (Resim.1) sağda, bazalde kalbin önüne yerleşmiş, yaklaşık 5 cm çapında homojen, düzgün sınırlı opasite izlenmektedir. Mediastende orta ve aşağı bölgeyi kaplayan, diafragmaya oturmuş izlenimi veren düzgün, yuvarlak daha yoğun bir alan görülmektedir. Aort hafif elongedir ve trakeaya basısı izlenmektedir. Akciğer havalanması artmıştır.

Sağ yan akciğer grafisinde (Resim.2) Toraks kafesi ön-arka çapı artmış, kalbin önünde retrosternal alanda aşağıda epikardial yağ yastıkçığı izlenmektedir. Kalbin arkasında, hava-sıvı seviyesi gösteren ancak belirgin bir duvarı seçilemeyen, yaklaşık 5 cm çaplı düşük yoğunluklu oluşum bulunmaktadır.

Ön-arka ve sağ yan akciğer grafileri birlikte değerlendirildiğinde, retrokardiak alanda herni kuşkusu, ve retrosternal alanda epikardial yağ yastıkçığı düşünüldü. Bilgisayarlı göğüs tomografisi ve özofagus-mide duodenum grafileri alındı. Özofagus pasaj grafisinde özofagogastrik bileşkenin diafragma üzerinde yerleşmiş olduğu görülmektedir (Resim.3). Hastamızda özofagoskopi de yapılarak hiatus hernisi kanıtlandı. ve özofajit bulunmadığı saptandı. Tomografide de hiatal herni ve ek olarak epikardial yağ yastığı bildirildi. Klinik değerlendirmede, yıllardır bulunan regürjitasyon. retrosternal dolgunluk ve baskı hissinin intratorasik herni kitlesine bağlı olduğu düşünüldü. Herni, başarılı bir ameliyat ile giderildi.

YAZIŞMA ADRESİ

Dr. Harun Akar
ADÜ Tıp Fakültesi
İç Hastalıkları AD 09100 AYDIN