

# Postkoital hemoptizi

## Postcoital hemoptysis

Şeyma Başlılar<sup>1</sup>, Bengü Şaylan<sup>2</sup>, Gülay Oludağ<sup>3</sup>, Nur Erik<sup>1</sup>, Nesrin Sarıman<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul

<sup>3</sup>Aksaray Devlet Hastanesi, Aile Hekimliği, Aksaray

<sup>4</sup>Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

İletişim: seymabaslılar@yahoo.com

### ÖZET

Hemoptizi hastayı acil olarak hekime götüren önemli bir semptomdur ve nedeni hızlı bir şekilde belirlenerek tedavi yoluna gidilmelidir. Türkiye’de hemoptizi nedenleri arasında tüberküloz, akciğer kanseri ve bronşektazi ilk sıradadır. Cinsel ilişki ve koitus ile ortaya çıkan hemoptizi literatürde nadir olarak bildirilmiştir. İki yıldır cinsel birliktelik sonrası öksürük ve hemoptizi şikayeti ile başvuran 72 yaşında erkek hasta sunulmuştur. Olgunun tanılanmış sistemik bir hastalığı ve ilaç kullanım öyküsü yoktu. Fizik muayene ve kan tetkikleri normaldi. Hemoptizi etiolojisine yönelik yapılan Toraks Bilgisayarlı Tomografi(BT) ve HRCT incelemesinde patoloji saptanmadı. EKG normaldi. Ekokardiyografik incelemede hafif derecede mitral stenoz ve hafif derecede mitral regürjitasyon dışında bir bulgu saptanmadı. Hastanın balgam kültürleri ve sitolojisinde patoloji saptanmadı. İntrabronşiyal patolojiyi dışlamak için önerilen bronkoskopik girişimi hasta kabul etmedi. Kardiyoloji konsültasyonu ve takiplerde saptanan hipertansiyon ramipril 5mg/gün başlanarak kontrol altına alındı.

Sonuç olarak; hemoptizi şikayeti ile başvuran ve etyolojinin belirlenemediği hastalarda nadir bir neden olarak hemoptizinin cinsel ilişki ile ilgisi hatırlanarak sorgulanabilir.

### SUMMARY

Hemoptysis is an important symptom that brings the patient to the physician as an acute emergency condition. The etiologic factor has to be ruled out immediately and the treatment should be started. Tuberculosis, lung cancer and bronchiectasis can be considered as first line etiologic factors of hemoptysis in Turkey. Postcoital hemoptysis is a rare condition reported in the literature. We present a case of a 72-year-old man with hemoptysis who experienced the symptom after sexual intercourse for two years. He did not report any comorbid disease and he did not use any medication. His physical examination and laboratory workup were within normal limits. Echocardiography revealed mild mitral stenosis and mild mitral regurgitation. Sputum cultures and cytologic examination were also normal. Bronchoscopic examination was planned to rule out probable intrabronchial lesions but the patient refused the procedure. Cardiology consultation and follow-up revealed hypertension. It was controlled with ramipril 5mg/day. In conclusion; in patients who presented with hemoptysis of unknown etiology, we can question the relationship with coitus considering as a rare cause of the symptom.

**Anahtar Kelimeler:** hemoptizi, koitus, postkoital

**Keywords:** hemoptysis, coitus, postcoital.

## GİRİŞ

Hemoptizi farklı etiyojileri olan ve sıklıkla altta yatan ciddi patolojiye işaret eden önemli bir semptomdur. Türkiye’de hemoptizi nedenleri arasında tüberküloz, akciğer kanseri ve bronşektazi ilk sıradadır (1) . Cinsel ilişki ve koitus ile ortaya çıkan hemoptizi literatürde nadir olarak bildirilmiştir (2,3) Neden olarak, egzersiz ile pulmoner kapiller basınçta geçici artışa bağlı olarak kapiller yırtılmanın hemoptizi oluşturabileceği ileri sürülmüştür (4,5).

## OLGU SUNUMU

Yetmiş iki yaşında erkek hasta; 2 yıldır cinsel birliktelik sonrası öksürük ve hemoptizi şikayeti ile başvurdu. Yirmi paket yıl sigara öyküsü vardı ve son 20 yıldır sigara kullanımı veya pasif içiciliği yoktu. Diğer efor gerektiren aktiviteler sonrasında hemoptizi tarif etmiyordu. Günlük aktivitelerinde semptomsuz idi ve 3 kat merdiveni rahatça çıkabiliyordu. Fizik muayenesinde herhangi bir patolojik bulgu tespit edilmedi. Kan basıncı 140/90 mmHg olarak ölçüldü. Rutin biyokimyasal değerleri (elektrolit, kan şekeri, üre, kreatinin, lipid profili) ve kan sayımı (trombosit sayısı, tam kan sayımı, INR, pıhtılaşma ve kanama zamanı) normal sınırlar içinde idi. Hemoptizi etiyojisine yönelik yapılan Toraks Bilgisayarlı Tomografi (BT) ve HRCT incelemesinde patoloji saptanmadı. Düzenli kullandığı bir ilaç yoktu. Hastanın elektrokardiyografisinde bir bulgu olmamakla birlikte, yapılan ekokardiyografi tetkikinde hafif derecede mitral stenoz ve hafif derecede mitral regürjitasyon dışında bir bulgu saptanmadı. Balgam kültürleri ve sitolojik incelemede patoloji saptanmadı. Hastada intrabronşiyal patolojiyi dışlamak için bronkoskopi önerildi ancak hasta bu girişimi kabul etmedi. Kardiyoloji konsültasyonu ile takiplerde saptanan hipertansiyon, hastaya ramipril 5mg/gün başlanarak kontrol altına alındı.

## TARTIŞMA

Postkoital hemoptizi, cinsel ilişki ve hemoptizi, seks ve hemoptizi anahtar kelimeleri kullanılarak yapılan Pubmed taramasında son olarak 2013 yılında yayınlanan olgu bildirim ve literatür derlemesi (2,3) sonrasında benzer konuda yapılan bir yayın tespit edilemedi.

Hastanın muayenesinde ve tetkiklerinde hemoptiziye neden olabilecek bir bulguya rastlanmadığından, hemoptizinin sadece koitus sonrası olduğu bildirildiğinden olgumuz postkoital hemoptizi olarak tanı almıştır.

Literatürde bildirilen postkoital hemoptizi nedenleri içinde hipertansiyon, sol atriyal tümör ve mitral stenoz, sol ventrikül yetmezliği, pulmoner embolizm, koroner arter hastalığı, mitral regürjitasyon, amiloidozis, lenfanjioleiomyomatozis ve tüberoskleroz, mitral regürjitasyon ve pulmoner hipertansiyon, Takayasu artriti, uzun süreli romatolojik kalp hastalığına bağlı mitral stenoz ve regürjitasyon yer almaktadır

(3,6-13). Bu olguda da hafif düzeyde hipertansiyon, mitral stenoz ve regürjitasyon tespit edilmiştir. Literatürde bildirilen olgulara benzer şekilde etiyojinin kardiyak kökenli olduğunu desteklemektedir. Her ne kadar toraks BT ve HRCT’de bir patoloji saptanmamış olsa da, bronkoskopi yapılamadığından olası bir pulmoner neden tam olarak dışlanamamıştır. Ancak hasta 2 yıl polikliniğimizde takip edildiği ve radyolojik değerlendirmeleri aralıklı tekrarlandığı için primer pulmoner nedenler dışlanabilmiştir.

Hemoptizi etiyojisi %25 hastada tespit edilememektedir (14). Diğer fiziksel aktivitelerden farklı olarak cinsel aktivite sırasında sempatik sistem aktivasyonundan dolayı kardiyovasküler sistem üzerine yük artmaktadır. Sağlıklı kişilerde cinsel ilişki sırasında kan basıncı artışı normal sınırlarda kalırken, konjestif kalp yetmezliği ve pulmoner hipertansiyonlu hastalarda sağ ventrikül sistolik ve diyastolik basıncı, pulmoner arter basıncı anlamlı düzeyde artmaktadır. Koitus, pulmoner venöz basıncı artırarak pulmoner kapiller basıncı artırır. Kapiller yırtılması ardından hemoptizi gelişir. Bizim olgumuzda da hemoptizi mitral kapak hastalığına bağlı koitus sırasında yükselen pulmoner venöz basınç artışına bağlı oluşmaktadır.

## SONUÇ

Hemoptizi şikayeti ile başvuran ve etiyojinin belirlenemediği her hastaya ülkemiz şartlarında hemoptizinin cinsel ilişki ile ilgisi sorgulamak pek mümkün olmasa da, hastanın yaş ve cinsiyetinden bağımsız olarak hemoptizinin egzersizle ilişkisi sorgulanarak postkoital hemoptizi nedenleri de araştırılmalıdır.

**KAYNAKLAR**

1. Fidan A, Ozdogan S, Oruc O, Salepci B, Ocal Z, Caglayan B. Hemoptysis: A retrospective analysis of 108 cases. *Respir Med* 2002; 96: 677-680.
2. Kesime EB, Okonkwo BC, Okokhere PO, Prasadov G, Aigbe E, Affusim C. Postcoital haemoptysis: a case report and a review of the literature. *Case Rep Med* 2013; 2013: 189326.
3. Fuks L, Shitrit D, Amital A, Fox BD, Kramer MR. Postcoital hemoptysis: our experience and review of the literature. *Respir Med*. 2009; 103 (12): 1828-1831.
4. Bohlen JG, Held JP, Sanderson MO, Patterson RP. Heart rate, rate-pressure product, and oxygen uptake during four sexual activities. *Arch Intern Med*. 1984; 144 (9): 1745-1748.
5. Mann S, Craig MW, Gould BA, Melville DI, Raftery EB. Coital blood pressure in hypertensives. Cephalgia, syncope, and the effects of beta-blockade. *Br Heart J*. 1982; 47 (1): 84-89.
6. Thompson WP. Mitral stenosis, intercourse, and hemoptysis. *JAMA*. 1978; 9; 239 (23): 2446.
7. Fagin ID. Hemoptysis with intercourse. *JAMA*. 1978; 7: 240 (1): 22-23.
8. Daneshmend TK. Haemoptysis during sexual intercourse. *Br Med J (Clin Res Ed)*. 1984; 19: 288 (6429): 1537.
9. Bansal S, Day JA Jr, Braman SS. Hemoptysis during sexual intercourse. Unusual manifestation of coronary artery disease. *Chest*. 1988; 93(4):891-892.
10. Maxwell D, Rees PJ. Exertion-induced haemoptysis. *Lancet*. 1993 Feb 6; 341 (8841): 375.
11. Hoffman R. Hemoptysis during sexual arousal. An unusual manifestation of amyloidosis. *Chest*. 1993; 104 (3): 980-981.
12. Badawi RA, Geddes DM. Exertional haemoptysis: LAM and TSC. *Thorax*. 2003; 58 (5): 460.
13. Jhawar M, Garg R, Tiwari S, Aggarwal K. Post coital hemoptysis. *Int J Cardiol*. 2009; 20: 132 (2): e63-4.
14. Abal AT, Nair PC, Cherian J. Haemoptysis: aetiology, evaluation and outcome - a prospective study in a third-world country. *Respir Med*. 2001; 95 (7): 548-552.