

Radyolojik Değerlendirme

X-Ray-evaluation

Solmaz Çelebi*, Zeynep Nigar Varlıbaş**, Mustafa Hacımustafaoğlu*

*Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

**Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye

Loküle Ampiyem Loculated empyema

Kısa Klinik Bilgi:

SY, 12 yaş, erkek hasta: Opere Fallot tetralojisi olan hastada poliklinikte takip edilirken gelişen pnömoni ve sonrasında gelişen komplike parapnömonik efüzyon ile yatırıldı.

Radyolojik Yorum:

Normal pozisyonda çekilen arka-ön akciğer grafisinde (Resim 1); sağ kostafrenik sinüs künt görünümündedir (siyah ok). Bu görünüm plevral sıvıyı düşündürmüştür. Sağ yan dekübitis grafisinde bu görünümün yer değiştirmedeği görülmüştür. Sağ akciğer alt zonda kalbin konturunu da silen yoğunluk artımı mevcuttur (silüet işareti). Kalp boyutu artmıştır. Olguya ayrıca yapılan toraks ultrason incelemesinde 3 cm kalınlığında, içerisinde septasyonlar bulunan yoğun karakterde plevral sıvı saptanmıştır. Sağ hemitoraks lateral kesiminde tübüler yapıda toraks tüpünü düşündürür görünüm mevcuttur (kesikli beyaz ok).

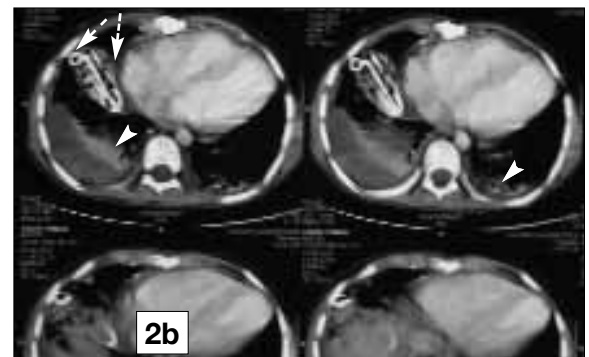
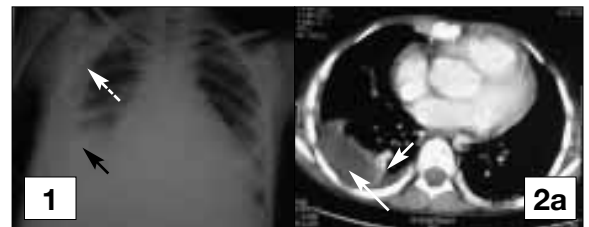
Hastanın toraks BT kesitlerinde (Resim 2a ve 2b); Kalp boyutu artmıştır. Sağ akciğer alt lob posterobazal segment içerisinde sıvı-sıvı seviyesi veren heterojen görünümde (Resim 2a; uzun beyaz ok) ve loküle plevral sıvı mevcuttur. Sıvıyı çevreleyen plevra normalden kalın görünümündedir ve çepeçevre ince bir kontrast tutmaktadır (Resim 2a; kısa beyaz ok). Ayrıca sağ akciğer orta lobda, içerisinde göğüs tüpüne ait olan görünüm bulunan mediastenal plevrayla komşuluğu olan bir başka koleksiyon mevcuttur. Koleksiyon içerisinde girişimsel işleme bağlı olduğu düşünülen hava dansiteleri izlenmektedir.(kesik beyaz oklar). Sağ akciğer alt lob posterobazal segmentte izlenen ampiyemi düşündürür plevral sıvının superiolateral komşuluğunda akciğer parankiminde atelektazi alanları izlenmektedir (Resim 2b üst sol kesit; kısa ok). Sol plevral aralıkta minimal sıvı ve kom-

şuluğunda atelektazi dikkati çekmektedir (Resim 2b üst sağ kesit; ikinci kısa ok).

Hastanın öyküsü ile birlikte değerlendirilen radyolojik bulgular ampiyem ile uyumlu bulunmuştur. Ampiyem; BT kesitlerinde sıvı-sıvı seviyesi vermesi ve heterojen görünmesi, kontrastlı imajlarda duvarının kontrast tutması ve kalınlaşması, ultrason incelemesinde içeriğinin yoğun görünmesi ve septasyonlar içermesi nedeniyle homojen içerikli plevral sıvıdan ayırt edilebilir.

Kısa Klinik gidiş

Pediyatrik toraks konseyinde multi disiplinler olarak tartışılan olguya, sağ akciğer bazalindeki ikinci ve drene olmayan komplike parapnömonik efüzyon (ampiyem) için ikinci toraks tüpü takıldı, drenaj oldu. İlk tüpü çıkarıldı. Antibiyotik tedavisi devam etti. İzlenerek beşinci gün tüpü çıkarıldı. Komplikasyon olmadı. Antibiyotik tedavisi 11 gün daha devam eden olgu ayaktan takibe alındı.



(ÜTF Pediyatrik Toraks Konseyi kayıtlarından yazılı izinle alınmıştır.)