

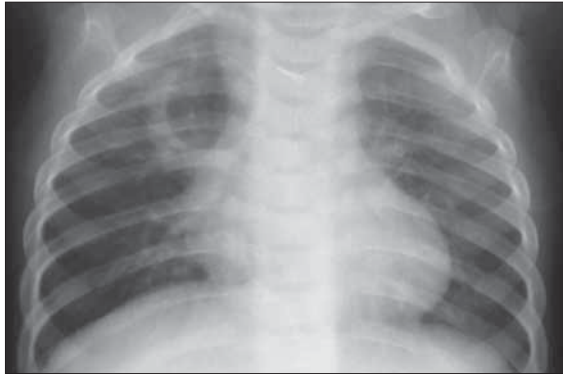
## Radyolojik Değerlendirme

### X - Ray - evaluation

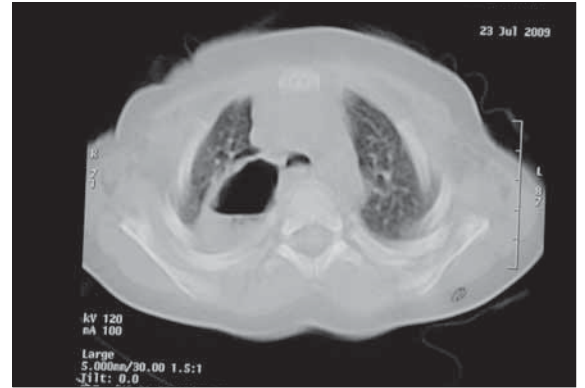
Arif Gürpınar<sup>1</sup>, Hasan Doğruyol<sup>1</sup>, Mustafa Hacımustafaoğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye

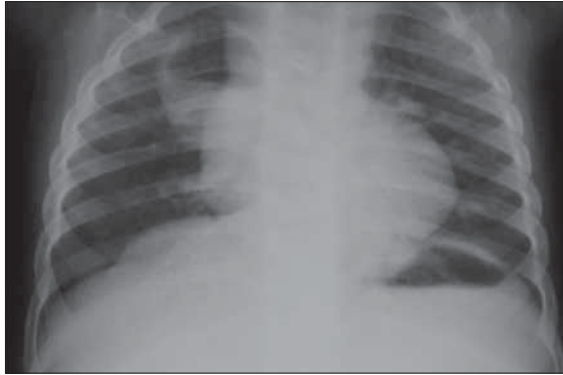
<sup>2</sup>Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Bursa, Türkiye



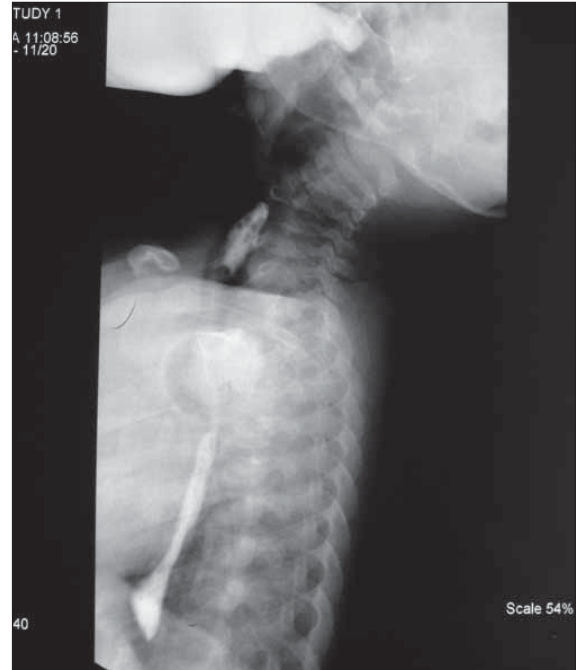
Resim 1a.



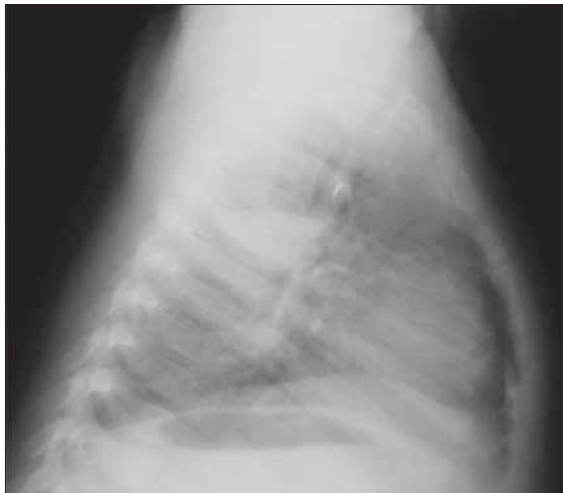
Resim 2.



Resim 1b.



Resim 3.



Resim 1c.

**Yazışma Adresi:**  
**Correspondence Address:**  
 Dr. Mustafa  
 Hacımustafaoğlu  
 Uludağ Üniversitesi  
 Tıp Fakültesi, Çocuk  
 Enfeksiyon Hastalıkları  
 Bilim Dalı, Bursa, Türkiye  
 Tel.: +90 224 442 88 75  
 Faks: +90 224 442 87 49  
 E-posta:  
 mkemal@uludag.edu.tr

### **Ösefagus Divertikülü (Eosphagial Diverticul)**

Yukarıdaki grafilerde yenidoğan döneminde ösefagus atrezisi nedeniyle torakoskopik cerrahi yöntemiyle bir yıl kadar önce (3 günlükken) opere edilen bir yaşındaki bebekte operasyon komplikasyonu olarak gelişen pulsiyon ösefagus divertikülü görülmektedir. Tekrarlayan akciğer enfeksiyonları nedeniyle yatışları olan ayrıca hipogamaglobulenimisi de olan olguda bu görünüm akciğer apsesi, nekrotizan pnömoni, pnömatosel ve diğer kistik yapılarla karışabilir. Öyküde ciddi ösefagus operasyonu olması, lezyonun ösefagus komşuluğunda görülmesi, görüntünün aktif akciğer enfeksiyonunun etkin tedavisi ile değişiklik göstermemesi ösefagus divertikülünü destekler bulgulardan sayılabilir.

Akciğer grafileri yatarak (Resim 1a), 10 günlük pnömoni tedavisi sonrası ayakta (Resim 1b; ayakta ön-arka, Resim 1c; ayakta sol yan grafi) çekilmiştir. Akciğer grafilerinde (Resim

1a, 1b, 1c) sağ para trakeal (para ösefagial) bölgede yaklaşık 3cm çapında kalın duvarlı ve ayakta çekilen akciğer grafilerinde (Resim 1b ve 1c) seviye veren, radyolojik olarak aktif dönemdeki apseyi düşündüren görünüm vardır. Ancak hastanın klinik ve laboratuvar olarak düzelme sonrası çekilen grafilerde hava-sıvı seviyesi görünümü; bu tip bir öyküsü olan hastada içinde gıda kalıntısı olan ösefagus divertikülünü destekleyebilir. Hastanın dış merkezde çekilen akciğer tomografisinde (Resim 2); bifurkasyo altında ve ösefagusa komşu ve içinde hava-sıvı seviyesi gözlenen benzer görünüm vardır. Hastanın baryumlu ösefagus-mide-duodenum grafilerinde (Resim 3) kontrast maddenin ösefagusla bağlantılı olarak divertikülü doldurduğu, divertikül içindeki gıdaya bağlı materyallerin dolma defekti şeklinde görüldüğü ve tanının ösefagus divertikülü olduğunu kesinleştiren bir görünüm verdiği görülmektedir.