



Sağlık Bilimleri Üniversitesi
İstanbul Yedikule Gögüs Hastalıkları ve Gögüs Cerrahisi
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü
Gögüs Cerrahisi Anabilim Dalı



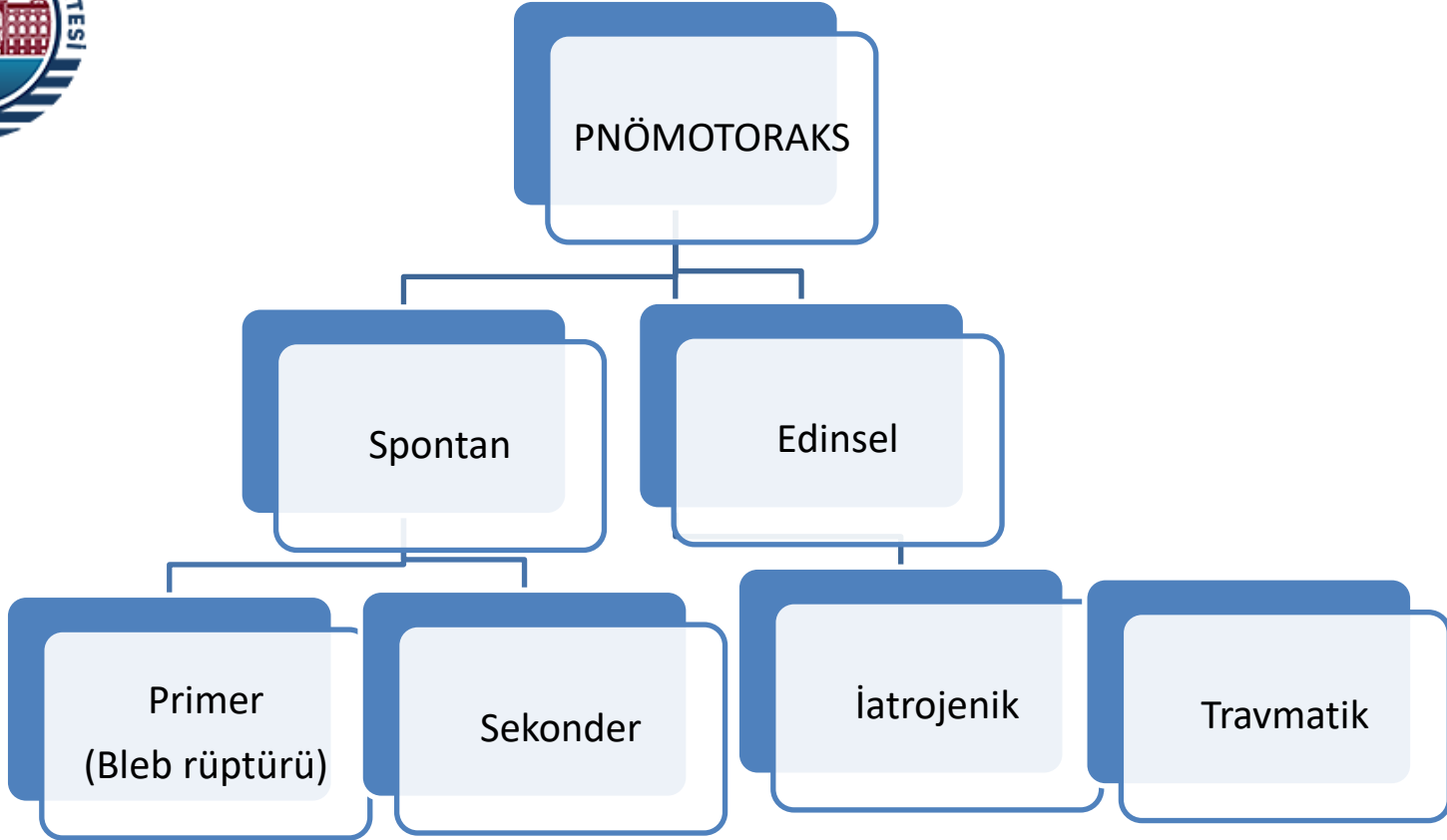
Dr. Levent CANSEVER



PNÖMOTORAKS



- Plevral aralıkta hava birikmesi
- Akciğer kollapsı

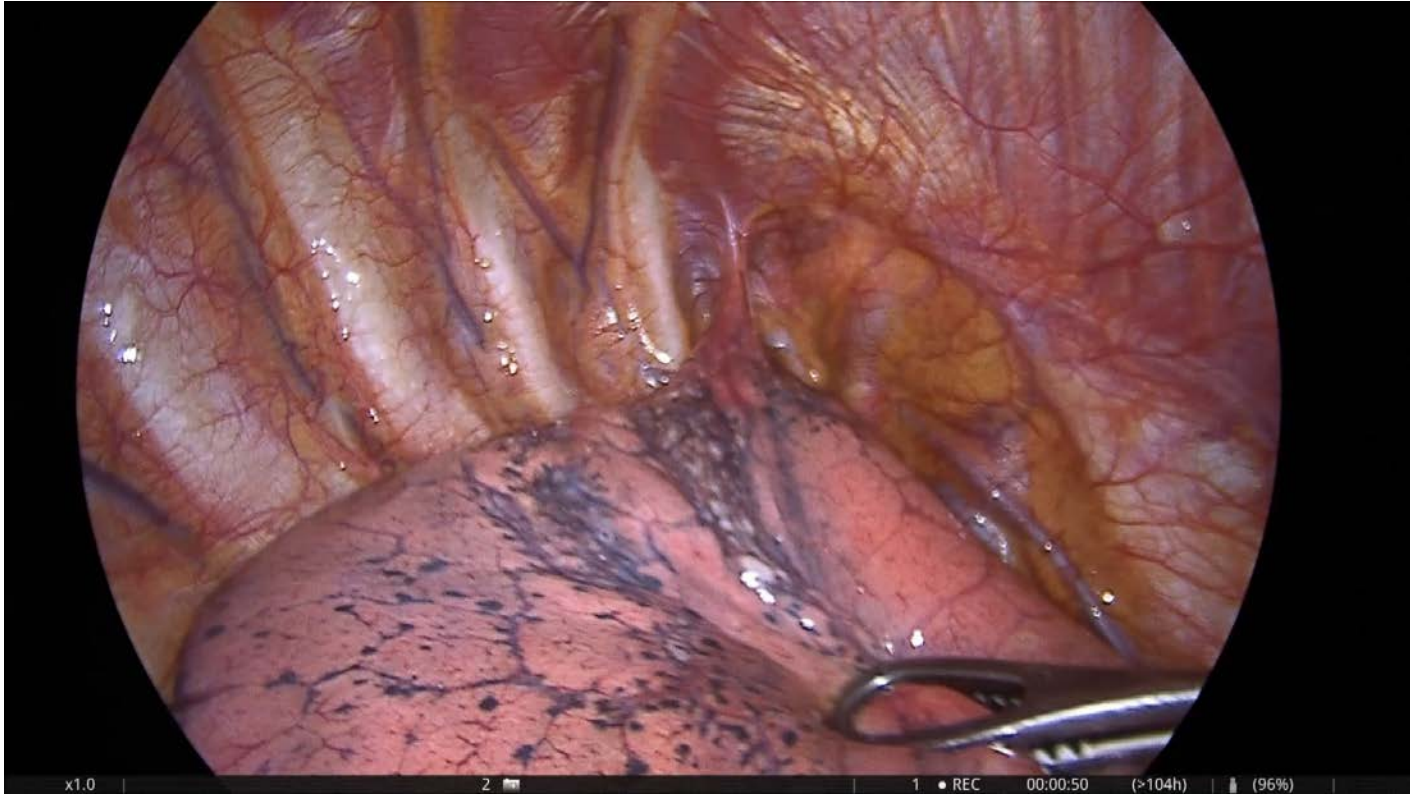




Bleb:



- Sınırları belirgin olan intraplevral hava boşluklarıdır.
- Viseral plevranın katmanları arasında bulunur
- 1 cm den küçük
- Periferik yerleşimli
- İçlerinde viseral plevraya ait fibröz dokular bulunur





Bl:



- Amfizem sonucu gelişir
- 1 cm'den büyüktür
- Dışı viseral plevradan oluşur
- İçi pürüzsüz de olabilir, alveolar kalınıtılardan dolayı trabeküllü de olabilir



Primer Spontan Pnomotoraks



20-30 yaş

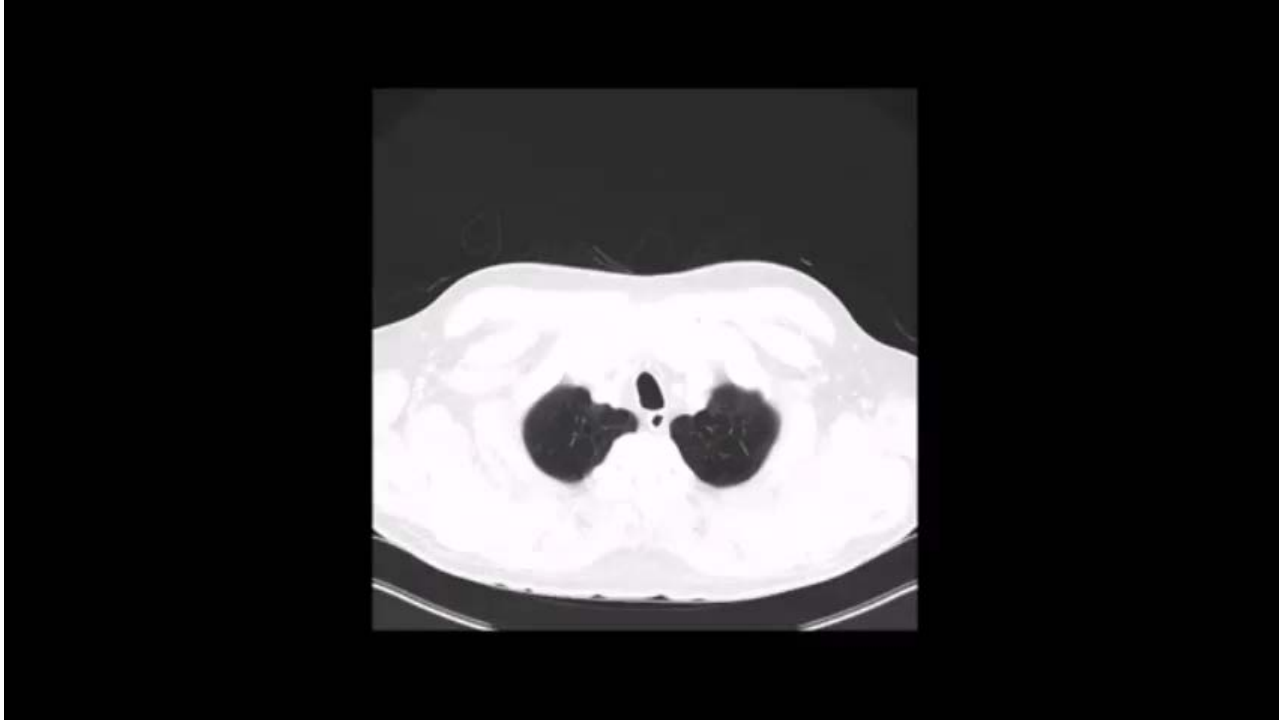
Erkek/Kadın:2-5 kat

Uzun boy ve zayıf

Ailevi yatkınlık? (Otozomal dominant veya X'e bağlı geçiş)

Sigara doğrudan ilişkili

SEKONDER PNÖMOTORAKS





Travmatik Pnomotoraks



- Künt Travma
- Delici Travma



İyatrojenik



- Tanı sırasında
 - TTİA
 - Torasentesz
 - TBİA



Tansiyon Pnomotoraks



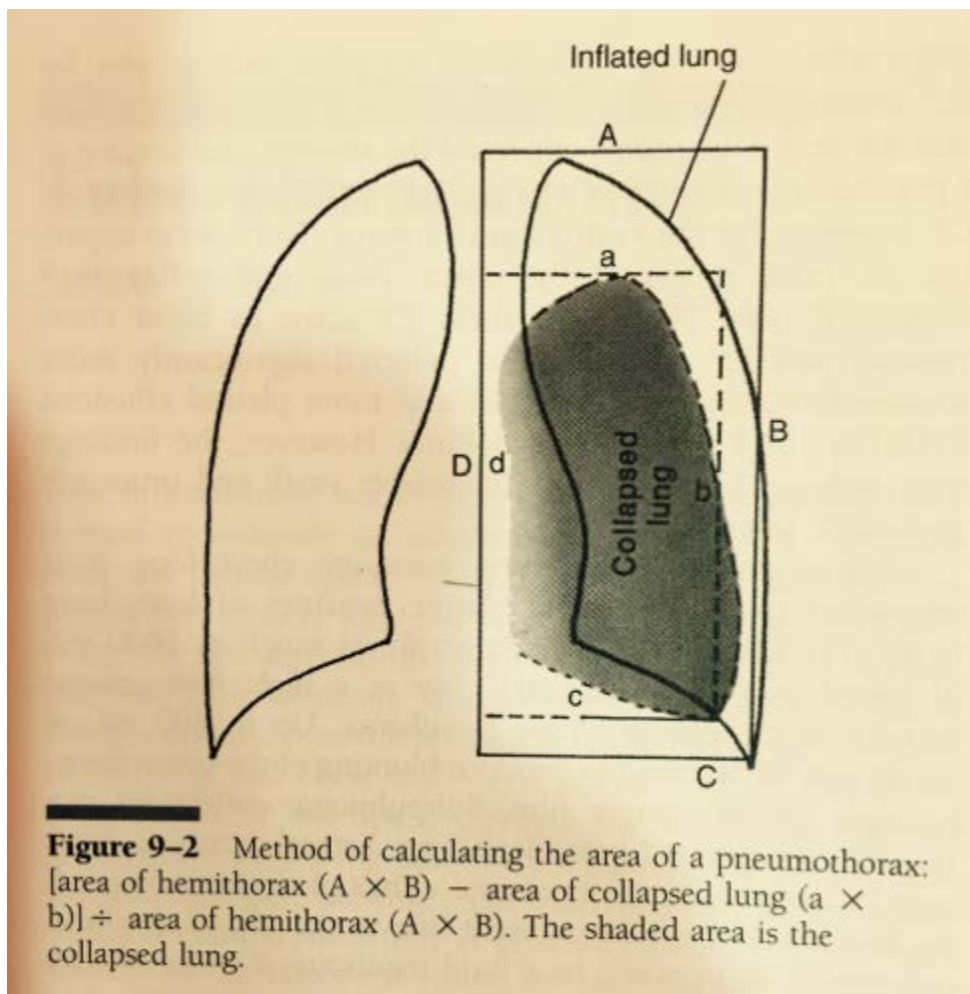
- Klinik tanıdır
- Radyolojik olarak dogrulanmalıdır
- Parankimden ya da trakeobronşial yoldan tek yönlü intraplevral bosluga dogru hava kaçağı olur



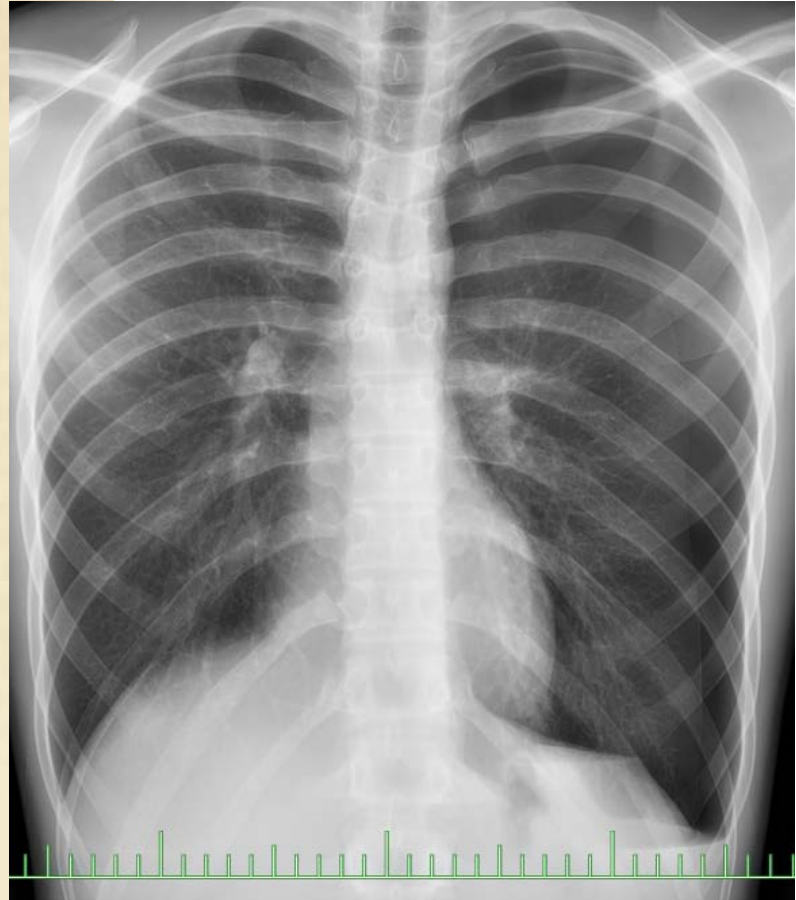
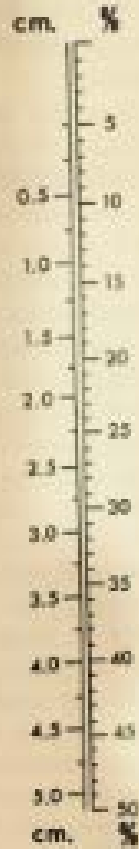
Klinik

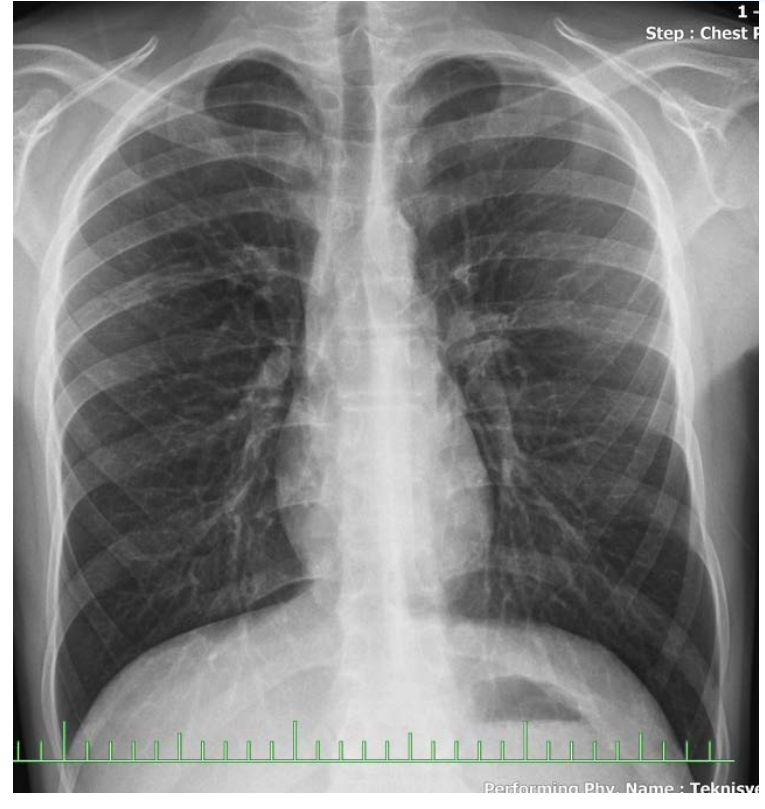
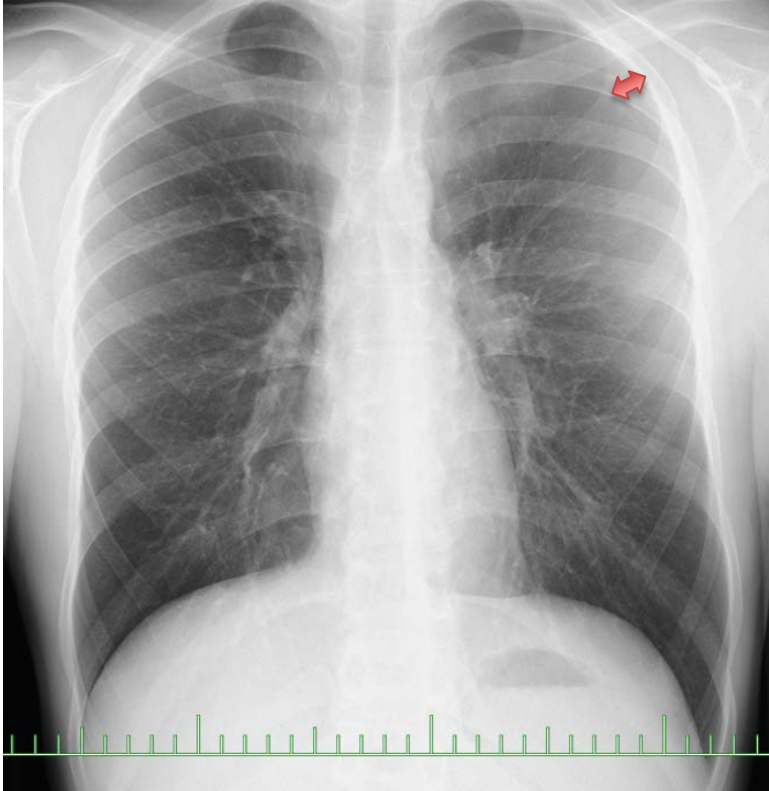


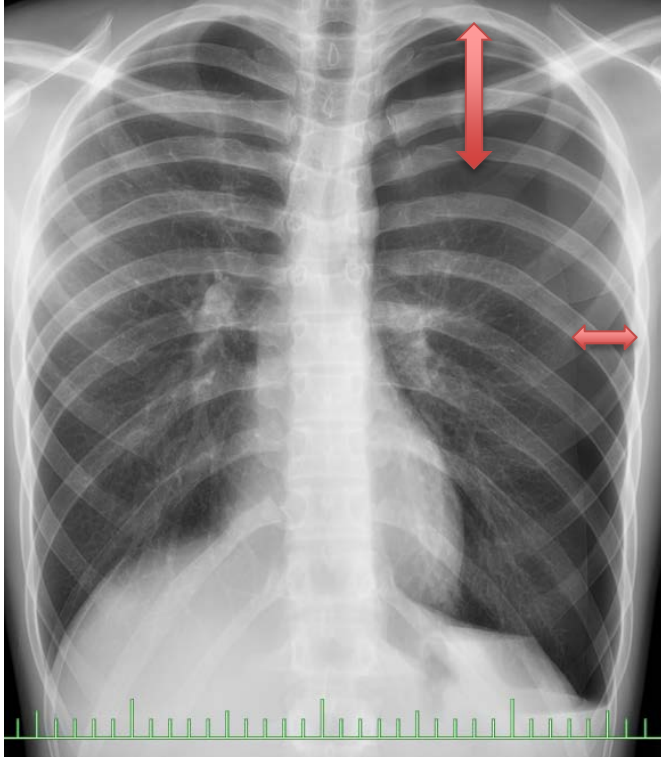
- Nefes Darlığı
- Göğüs ağrısı
- Hafif Taşikardi
- Solunuma daha az katılan hemitoraks
- Hiperrezonans
- Solunum sesinin azlığı veya yokluğu
- Trakeal itilme (Tansiyon pnömotoraks)

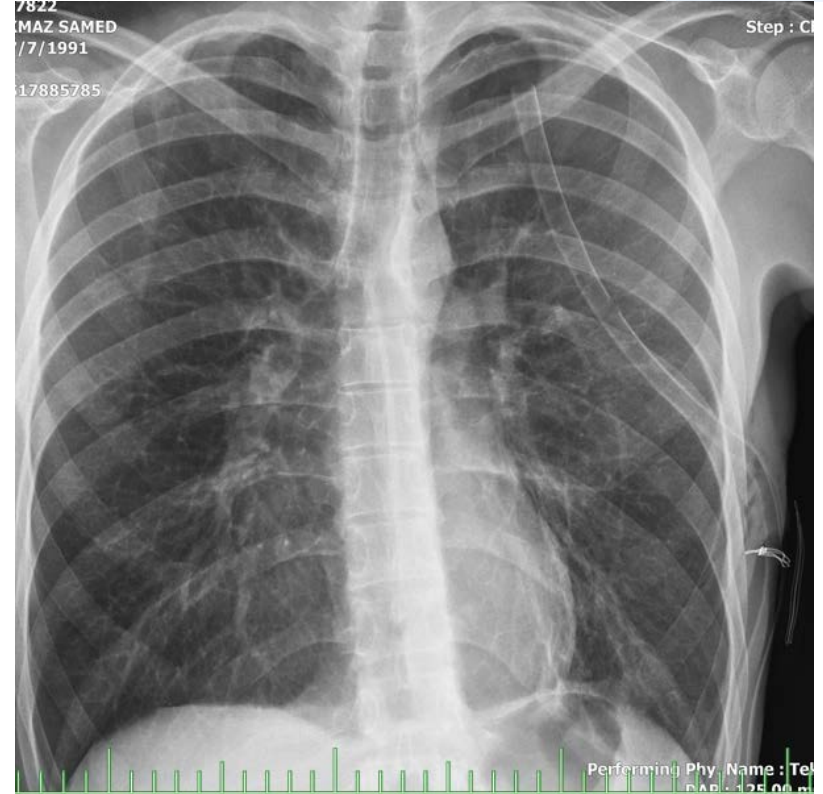
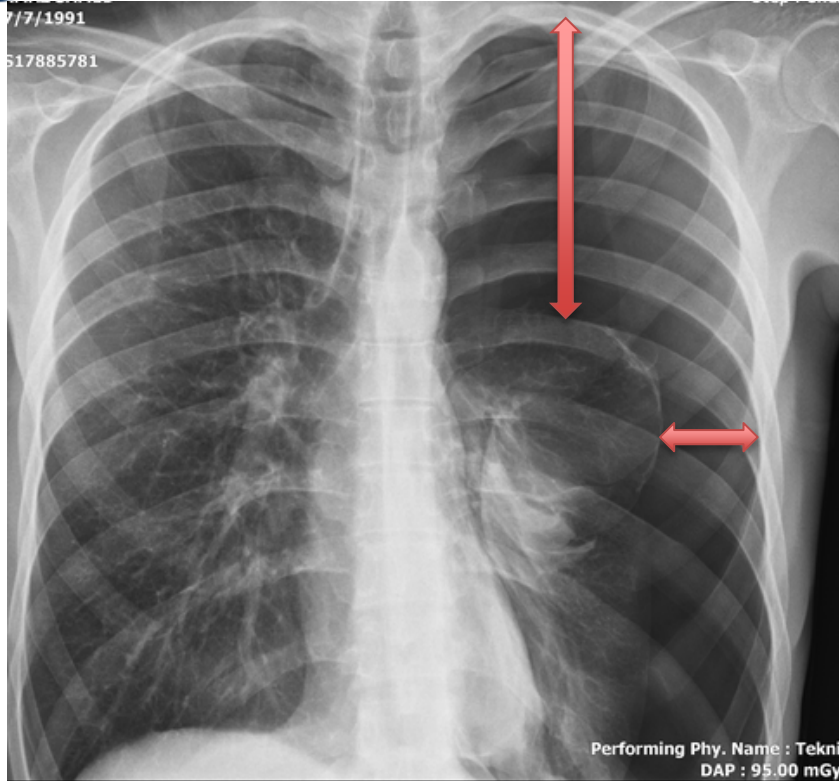


AVERAGE INTERPLEURAL
DISTANCE (cm) = PNEUMOTHORAX
SIZE (%)











Tedavi



Gözlem

Oksijen desteği

Basit aspirasyon

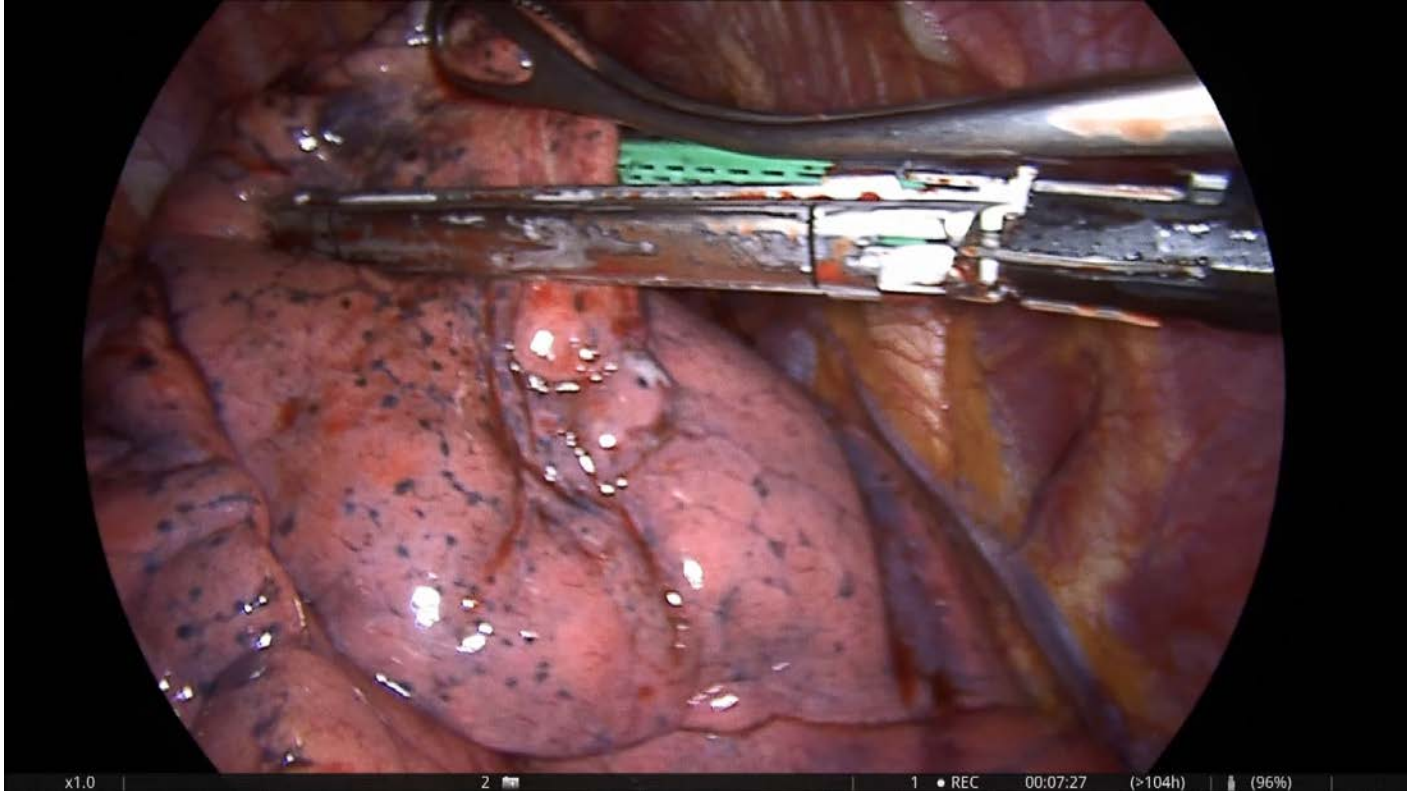
Tüp Torakostomi

Tüp torakostomi ile yapıştırıcı madde verilmesi

Torakotomi

VATS büllektomi







MASİF HEMOTORAKS



- 1500 ml'den fazla kan
- En yaygın nedeni sistemik ya da hilar venlerin yaralanmasına neden olan penetran yaralanmalar
- Kan kaybı, dispne
- Solunum seslerinde alınamama
- Perküsyonda matite
- Şok durumu



Tedavi



- Başlangıç tedavisi:
 - Kan kaybının yerine konması
 - Gögüs boşluğunun dekompresyonu (*Basit bir ggs tüpü*)
 - *Torakotomi*



HEMOPTİZİ



- Hemoptizi trakeobronşiyal ağaç ya da akciğer parankiminden kaynaklanır.



- **Masif hemoptizi** hayatı tehdit eden kanama olarak tanımlanır.
- **Masif hemoptizi** 100–600 ml/gün. Aslında kesin olarak kabul edilmiş bir miktar yoktur.
- Klinik pratikte 500 ml/günün üzerinde veya 100 ml/saatin üzerindeki kanamalar genelde **masif hemoptizi** olarak kabul edilir



- Hemoptizi hastalarının çoğunluğu minimal
- %5 den azı hayatı tehlikeye sokar ve acil müdahale gerektirir.



- Pulmoner arterler
- Bronşial arterler (Aortadan köken alırlar)
- Masif hemoptizilerin % 90'nı bronşial arter kaynaklıdır.



Etyoloji



- Havayolu Hastalıkları
 - Travma
 - Bronşit
 - Bronşektazi
 - Büllöz Amfizem
 - Bronkovasküler Fistül
 - Yabancı cisim



Etyoloji



- Pulmoner Parankimal Hastalıklar
 - İnfeksiyon :
 - Akciğer Absesi
 - Nekrotizan pnömoniler
 - Tüberküloz ve Tüberküloz dışı Mikobakteri infeksiyonları
 - Miğetoma ve diğer fungal infeksiyonlar
 - Paraziter infeksiyonlar
 - Kist Hidatik



Etyoloji



- Kollajen doku Hastalıkları:
- İdiopatik Pulmoner Hemosideroz
- Neoplaziler : bronşial adenom, bronkojenik karsinom, pulmoner / trakeal metastaz
- Pulmoner Vasküler Hastalıklar
 - Konjenital kalp hastalığı
 - Mitral stenoz
 - Endokardit
 - Pulmoner AVM
 - Pulmoner Emboli (yağ, septik, trombotik)



Etyoloji



- Koagölasyon bozuklukları
 - Antikoagölün ve antiplatelet tedaviler
 - DIC
 - Platelet disfonksiyonu
 - Trombositopeni
- İatrojenik
 - Perkütan veya transbronşial biopsi sonrası
 - Trakeostomi
 - Kateterizasyon
 - Entübasyon

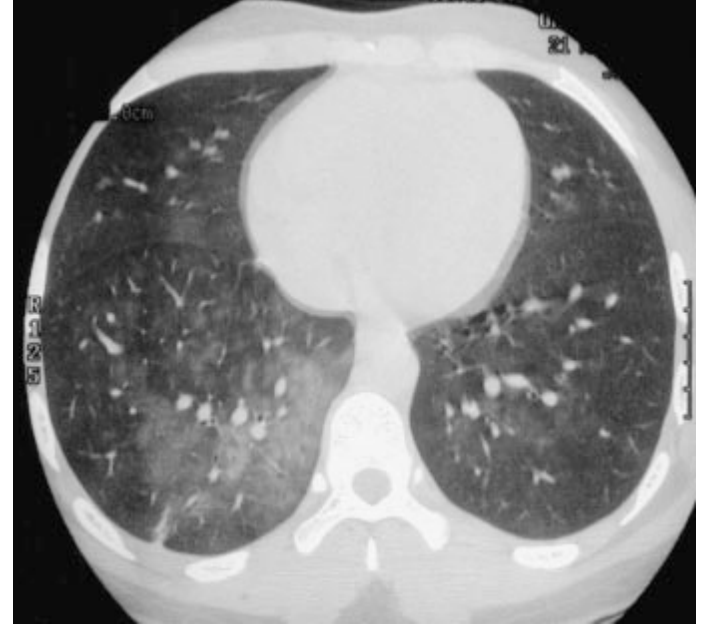
Tanı



- *PA Akciğer Grafisi:*
 - Ucuz, hızlı ve kolay uygulanabilir, ilk değerlendirme yöntemidir
 - Kanama odağının lateralizasyonu
 - Parankimin durumu hakkında bilgi verir
 - Ancak sensitivitesi düşüktür
 - Bu nedenle akciğer grafisi negatif olarak değerlendirilen hastaların tomografi ve bronkoskopi ile de değerlendirilmesi gereklidir.



- *Toraks BT*
 - Torasik vasküler yapıların detaylarını gösterebilir
 - Parankim hakkında bilgi verir.
 - Hemoptizi nedeni hakkında büyük ölçüde bilgi verir.





- *Bronkoskopi* (rijid veya fleksible)
- Kanamanın lokalize edilmesinde önemlidir



FOB



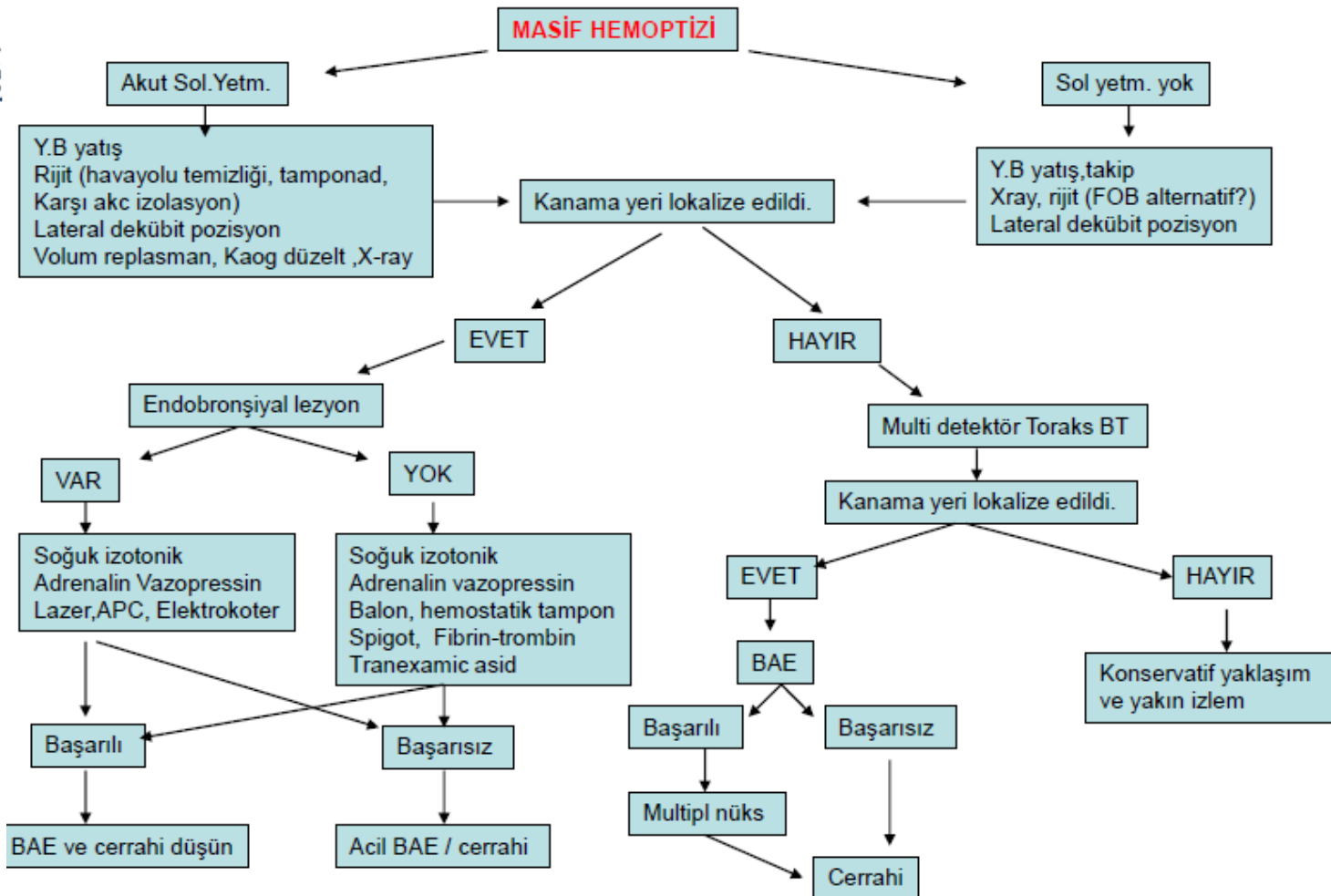
- Çok yaygın kullanılır
- Kolay ulaşılabilir
- Genel Anestezi gerektirmez
- Distal havayollarına ve st lob bronş ve segmentlerine ulaşabilir



Rijid Bronkoskopi



- Genel anestezi
- Yüksek volümlü kanamalarda avantajlı
- Kanama yerinin tespiti ve endobronşial tedavi seçeneği
- Hemoptizi yabancı cisim kaynaklı ise cisim çıkarılabilir.





ilk Amaç



- Asfiksiyi önlemek ve hava yolu açıklığını sağlamak
- Lokalizasyon
- Hemoptizi nedenlerinin belirlenmesi
- Hemoptizinin durdurulması
- Hastanın kesin olarak tedavi edilmesi.



Tedavi Seçenekleri



- Medikal tedavi
- Endobronşial tedavi
- Bronşial arter embolizasyonu
- Cerrahi tedavi



Massif hemoptizide acil tedavi yaklaşıımı



- **1.Hava yolunun korunması**
 - Hastaya pozisyon verilmesi(lung-down position)
 - Entübasyon(mümkünse enaz 8 no ile, kolay aspirasyon ve fob yapılabilmesi için), çift lumenli entübasyon,
- **2.Kanamamanın lokalize edilmesi**
 - Akciğer grafisi
 - Toraks BT, pulmoner angiografi BT
 - Bronkoskopi(fleksible ve/veya rijid)
- **3.Hemoraji kontrolu .**



Massif hemoptizde acil tedavi yaklaşımı



- Masif hemoptizi **yoğun bakımda takip** edilmelidir.
- Masif hemoptizde radyolojik değerlendirme ve hemodinamik stabilizasyon öncesi **hava yolu kontrolünün hızla yapılması** gerekir.



Hemoraji kontrolu



- Öksürük supresyonu
- Intrabronşial streptokinaz
- Endobronşial tamponad
- Endobronşial infüzyon
- Laser fotokoagulasyon
- **Bronşial arter embolizasyonu**
- **Cerrahi**



Masif hemoptizide acil tedavi yaklaşımı

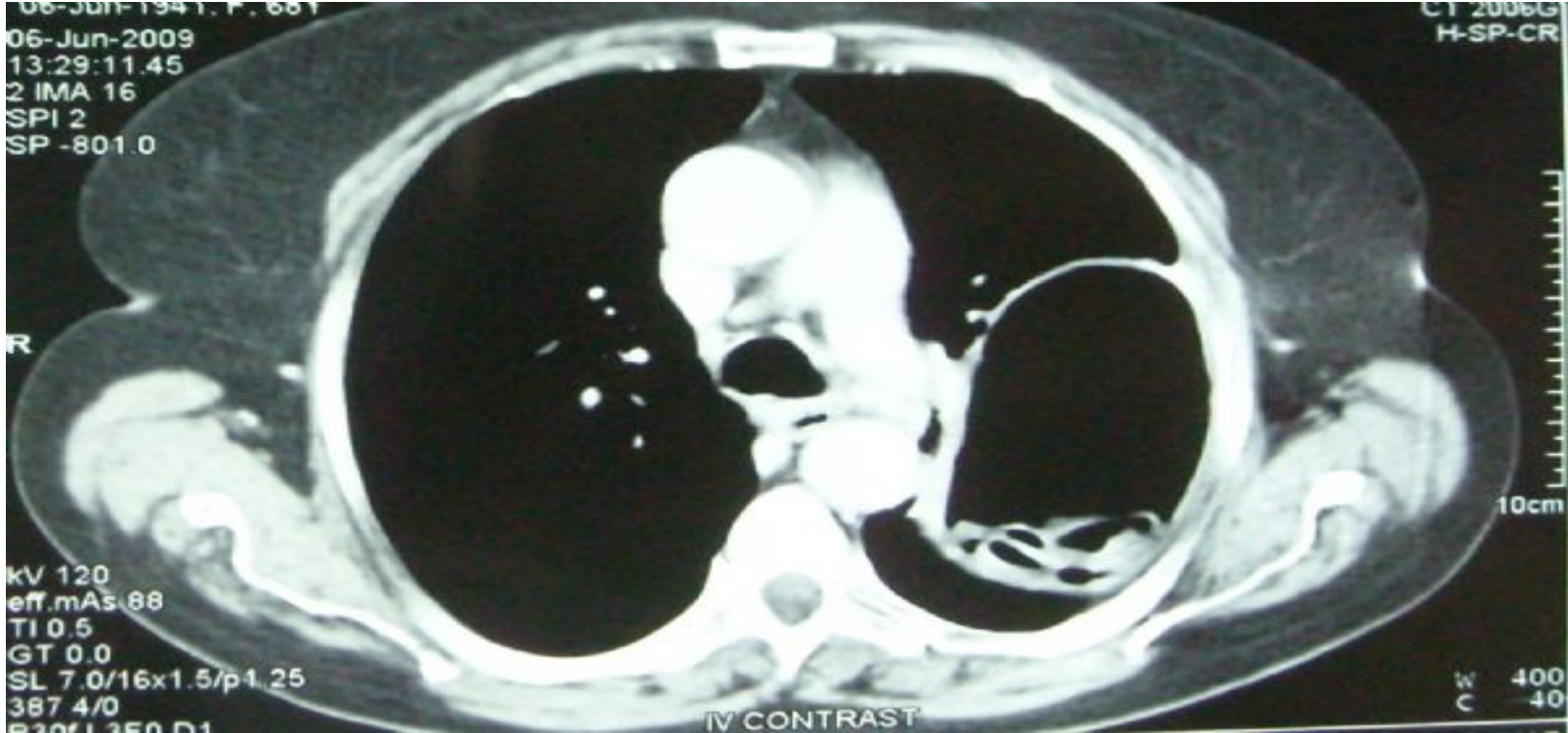


- Hemodinamik durumu ve oksijenasyonu sağla
- Koagulasyon bozukluğu varsa düzelt
- Entübasyon gerekirse geniş çaplı entübasyon tüpü
- Bronkoskopi (fob veya rijid) lokalizasyon
- Kanama tarafı biliniyorsa hastayı karşı akciğeri korumak için kanama tarafı altta kalacak şekilde yatır
- Bronkoskopik soğuk saline, topical epinefrin uygula, balon tamponad
- Hızlı ileri tedavi için girişimsel radyoloji ve göğüs cerrahisi konsültasyonu yap



ASPERGİLLOMA

69 yaşında bayan hasta. Dispne, hemoptizi şikayeti ile göğüs hastalıkları polikliniğine başvuruyor. Çekilen tomografi görüntüsü aşağıdaki gibidir.



15-Jun-1941, F, 68Y

Jun-2009

29:11.45

MA 16

12

-801.0

Sensation 16

CT 2006C

H-SP-CR

20

nAs 88

5

0.0

7.0/16x1.5/p1.25

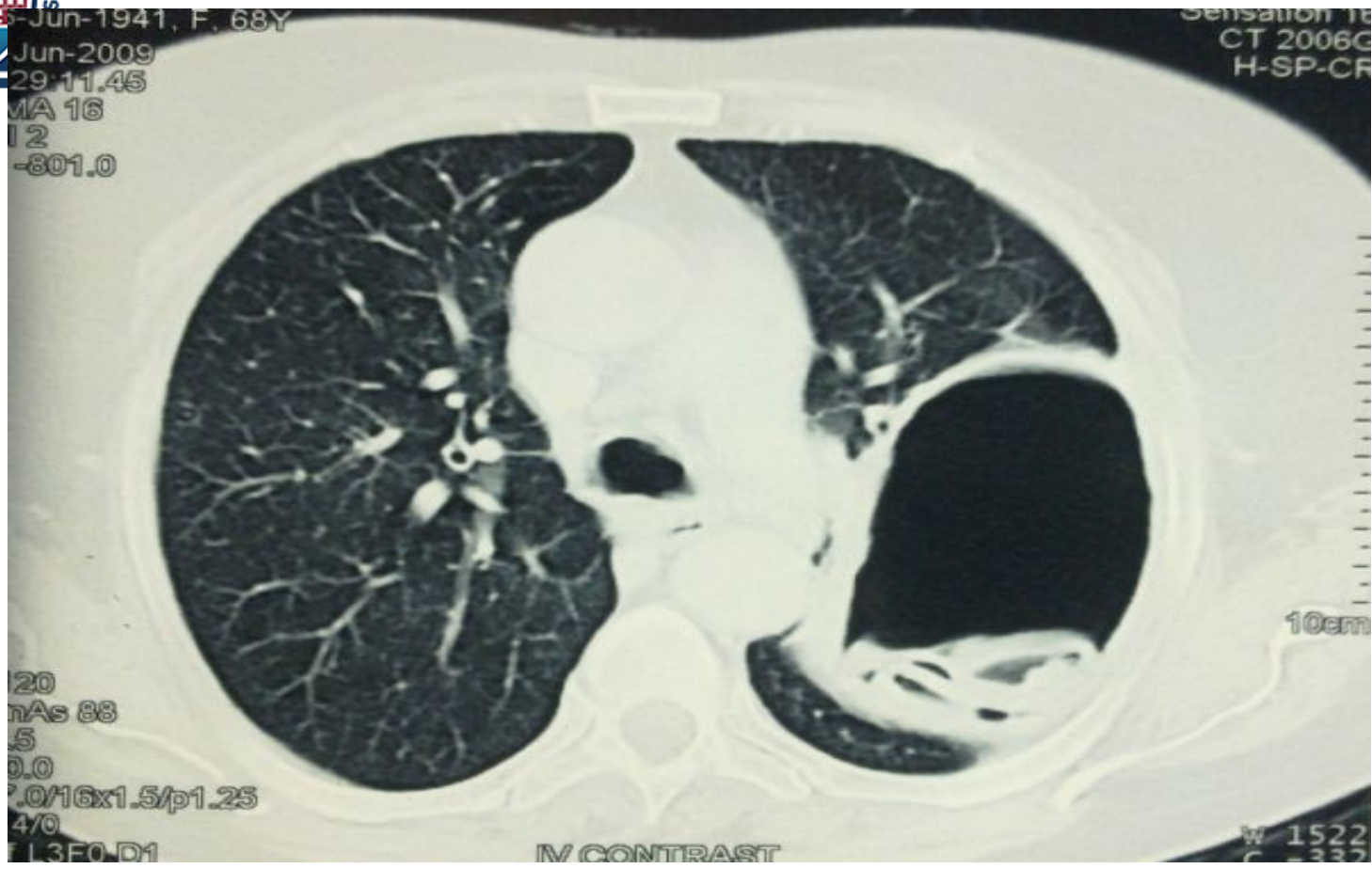
4/0

L3E0.D1

IV CONTRAST

W 1522

C 332





Bu hastadaki n tanınız nedir?



- A) Aspergilloma
- B) Bronkojenik kist
- C) Kist Hidatik
- D) İntrapulmoner sekestrasyon
- E) Sklerozan hemanjiom



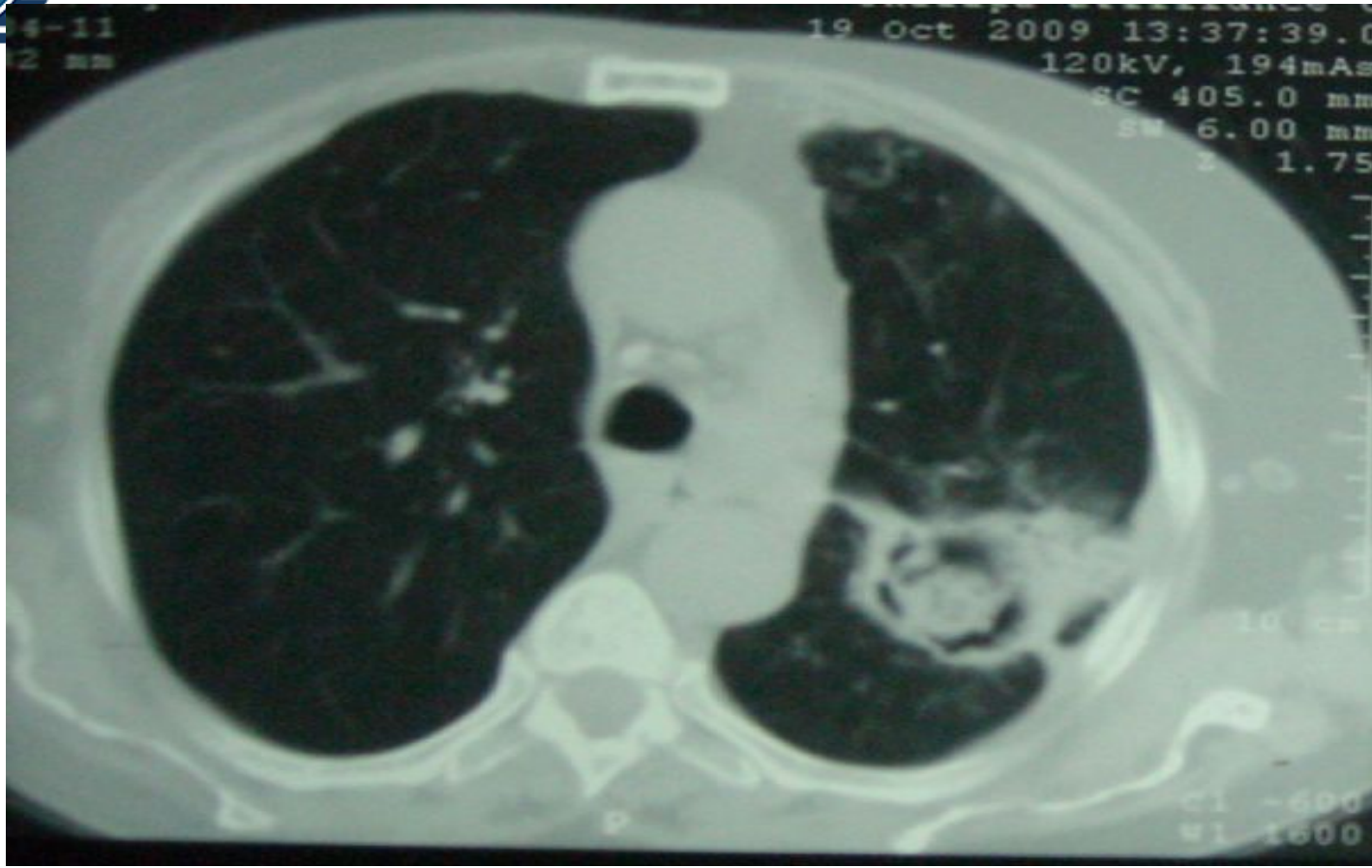
Bu hastadaki n tanınız nedir?

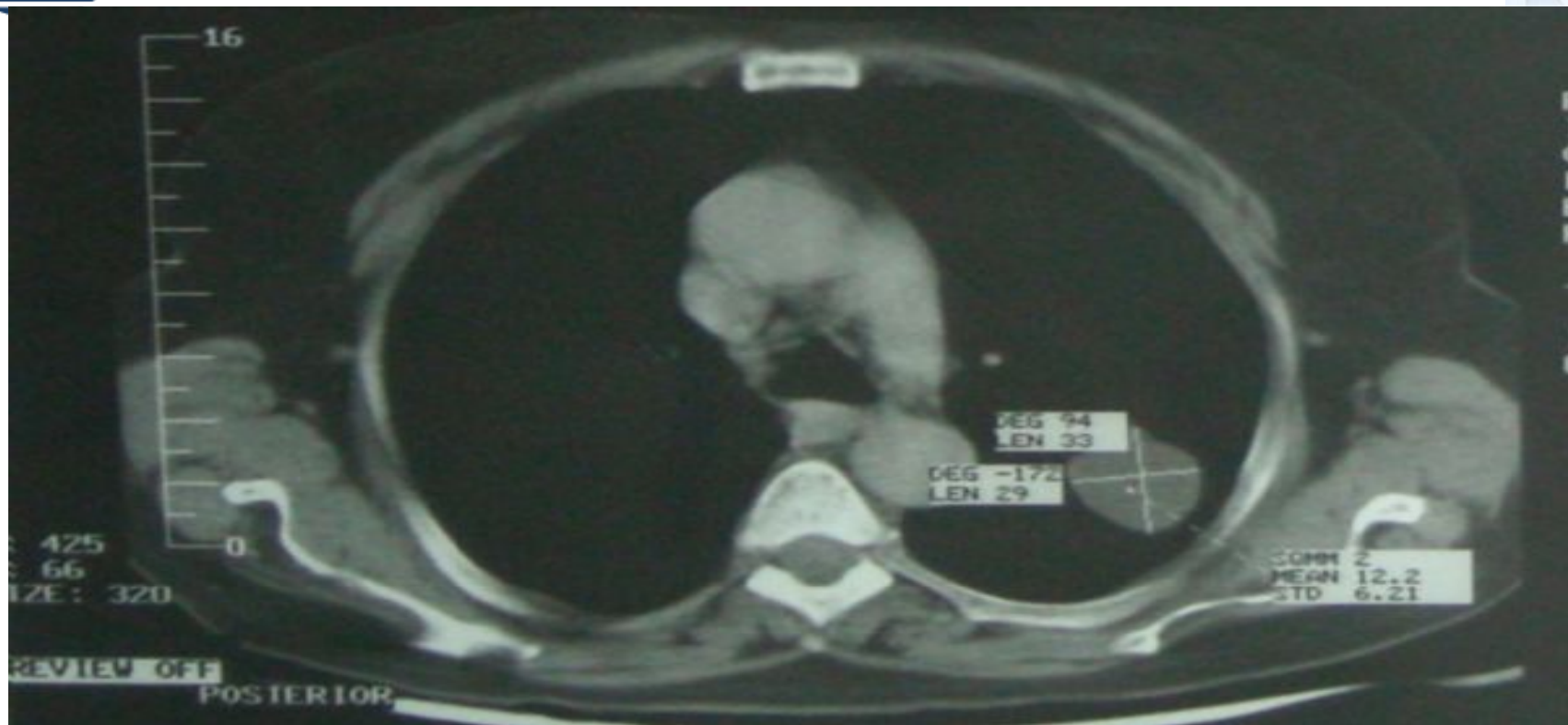


- A) Aspergilloma
- B) Bronkojenik kist
- **C) Kist Hidatik**
- D) İntrapulmoner sekestrasyon
- E) Sklerozan hemanjiom

Kist hidatik nedeniyle opere olan hasta 4 ay sonra hemoptizi şikayeti ile başvuruyor.









Kist hidatik nedeniyle opere edilen hastanın tanısı aşağıdakilerden hangisidir?



- A) Nüks kist hidatik
- B) Tekstiloma
- C) Akciğer karsinomu
- D) İntraparankimal hematom
- E) Aspergilloma

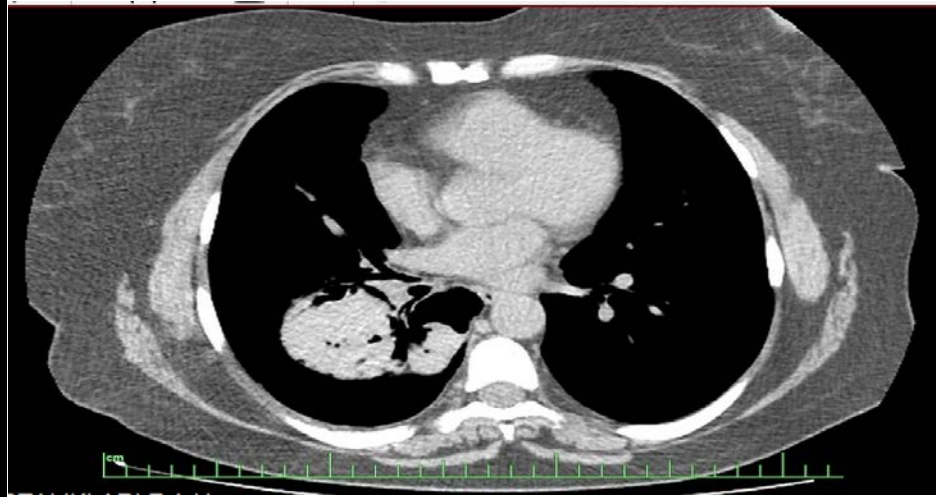
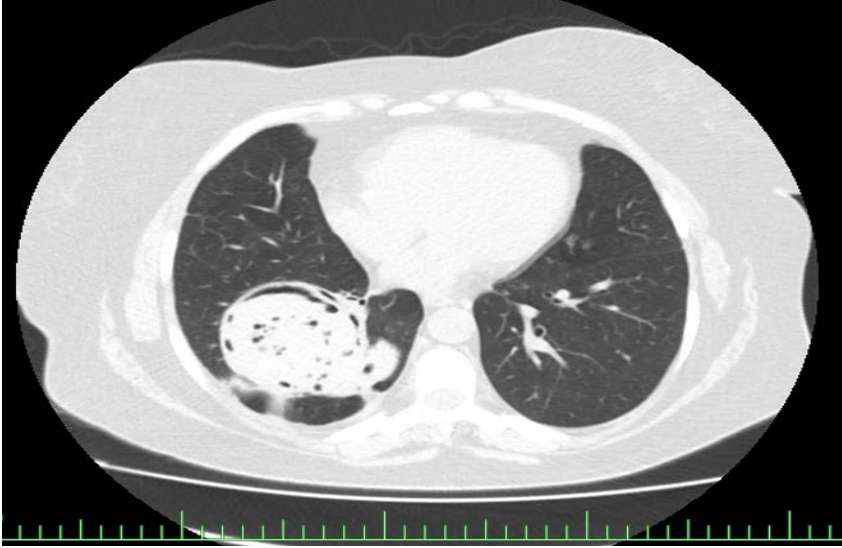


Kist hidatik nedeniyle opere edilen hastanın tanısı aşağıdakilerden hangisidir?



- A) Nüks kist hidatik
- B) Tekstiloma
- C) Akciğer karsinomu
- D) İntraparankimal hematom
- **E) Aspergilloma**

44 yaşında öksürük hemoptizi şikayeti olan bayan hastadaki tanınız nedir?



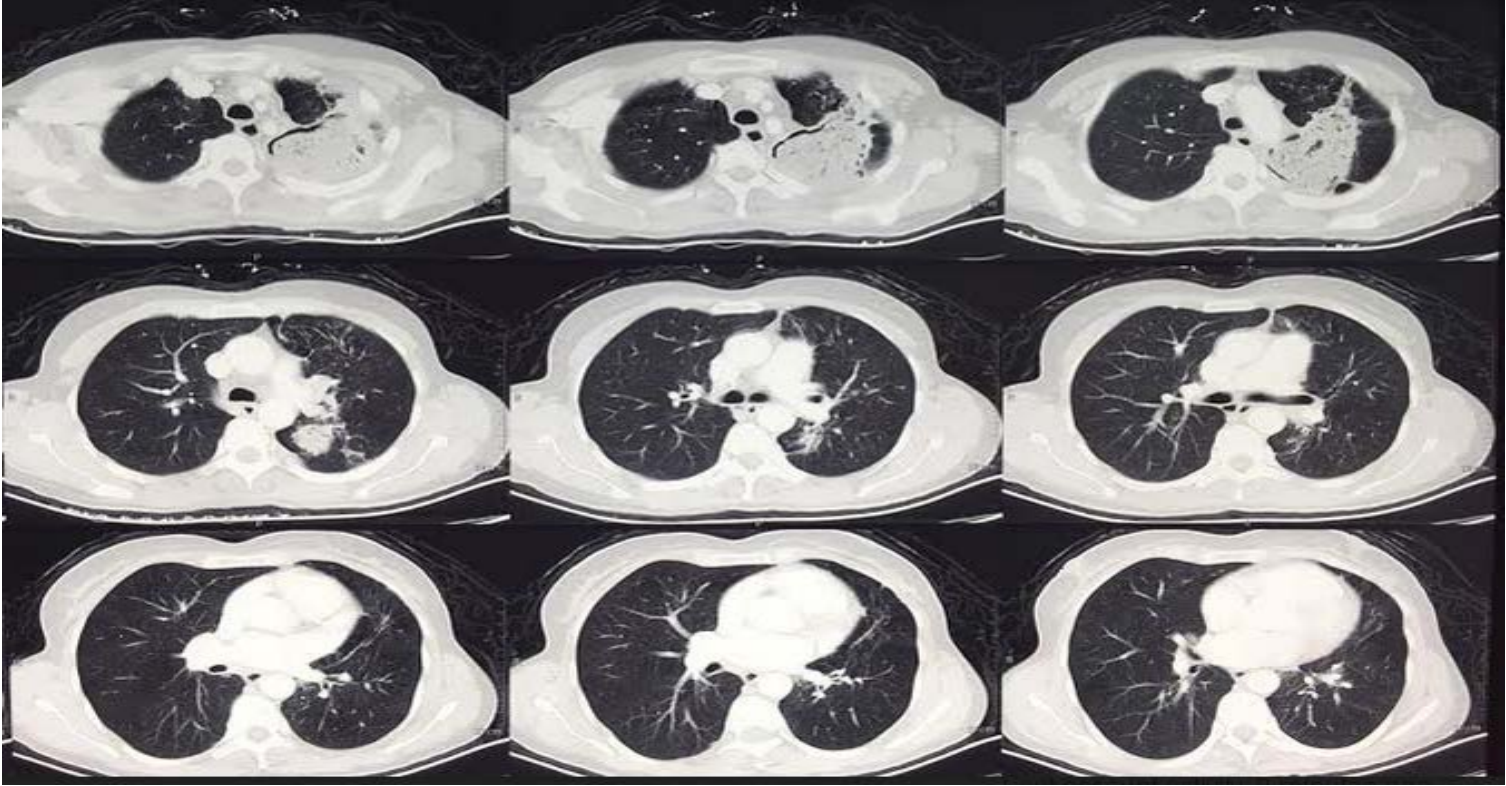


- A) Skuamöz hücreli karsinom
- B) Sklerozan hemanjiom
- C) Aspergilloma
- D) İntrapulmoner bronkojenik kist
- E) İntrapulmoner sekestrasyon



- A) Skuamöz hücreli karsinom
- B) Sklerozan hemanjiom
- C) Aspergilloma
- **D) İnapulmoner bronkojenik kist**
- E) İnapulmoner sekestrasyon

64 yaşında öksürük ve hemoptizi şikayeti ile gelen bayan hastada tanınız nedir?





- A) Skuamöz hücreli karsinom
- B) Sklerozan hemanjiom
- C) Aspergilloma
- D) İntrapulmoner bronkojenik kist
- E) İntrapulmoner sekestrasyon



- A) Skuamöz hücreli karsinom
- B) Sklerozan hemanjiom
- C) Aspergilloma
- D) İntrapulmoner bronkojenik kist
- E) İntrapulmoner sekestrasyon



Aspergilloma



- evre akciğer parankiminin mantar tarafından invazyonu veya kan damarlarının kronik irritasyonu nedeniyle en sık gelişen semptom olan **hemoptizi** ortaya çıkmaktadır.
- Hemoptizi genellikle hafif olmakla birlikte, bazı olgularda oldukça şiddetli ve hayatı tehdit edici olabilmektedir.



Aspergilloma



- Lezyonun mevcut olduğu akciğer parankiminin iğerdiği kavite ile birlikte cerrahi rezeksiyonu olmalıdır.



The
E N D