

Olgu Sunumu

Dr. Turgut Teke

N.E. Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

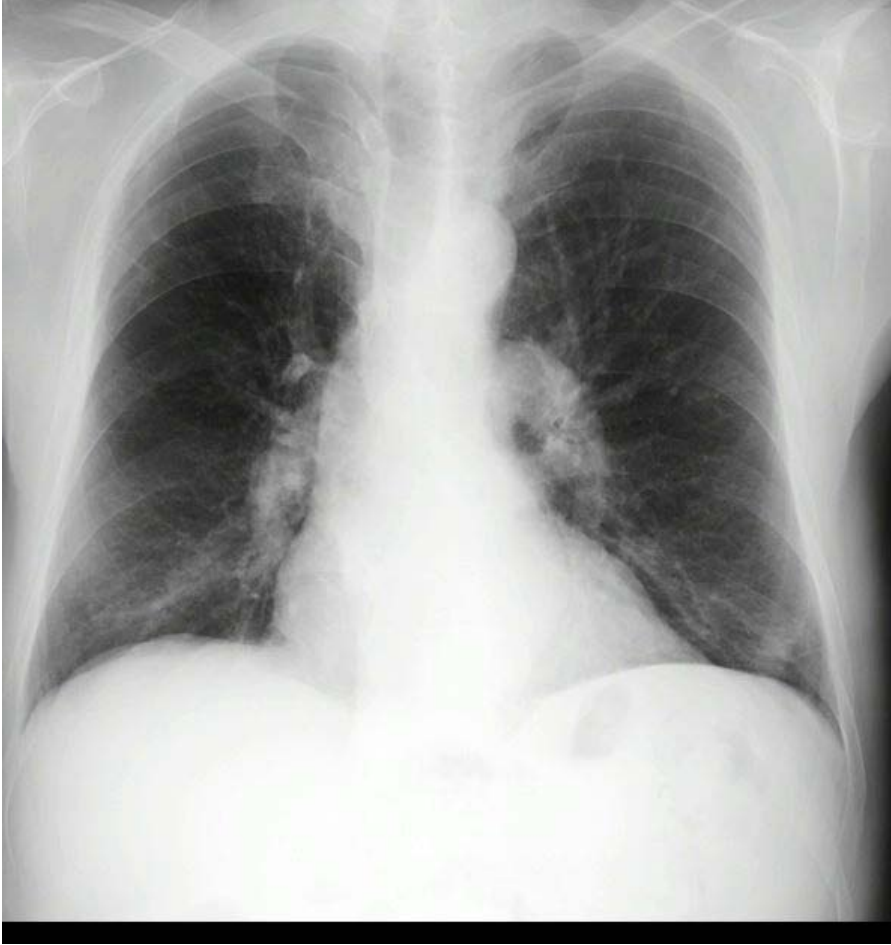
Olgu

- 64y erkek, İşçi, Evli
- 10 yıldır KOAH tanısı ile takip ediliyor. 1 ay öncesinde sol akciğer alt lobta bulunan düzensiz sınırlı yaklaşık 1,5x1cm boyutunda olan nodülden yapılan transtorakal biyopsi sonucu epidermoid karsinom olarak rapor edilmiş. Medikal inoperabil kabul edilen hastaya KT planlanmış ve 1. KT kürünün 1. gün tedavisi verilip taburcu edilen hasta çıkışının 5. gününde KOAH akut alevlenmesi ve hiperkapnik solunum yetmezliği ile YBÜ ne yatırıldı
- Fizik Muayene
 - SS:28/dk, Nb: 140/dk, TA:120/80 mmHg A:37,6°C
 - Siyanoz (+), Fiçi göğüs(+), Solunum sesleri yaygın hafiflemiş, yaygın ekspiratuar sibilan ronküsler ve bilateral bazallerde ince orta raller (+)

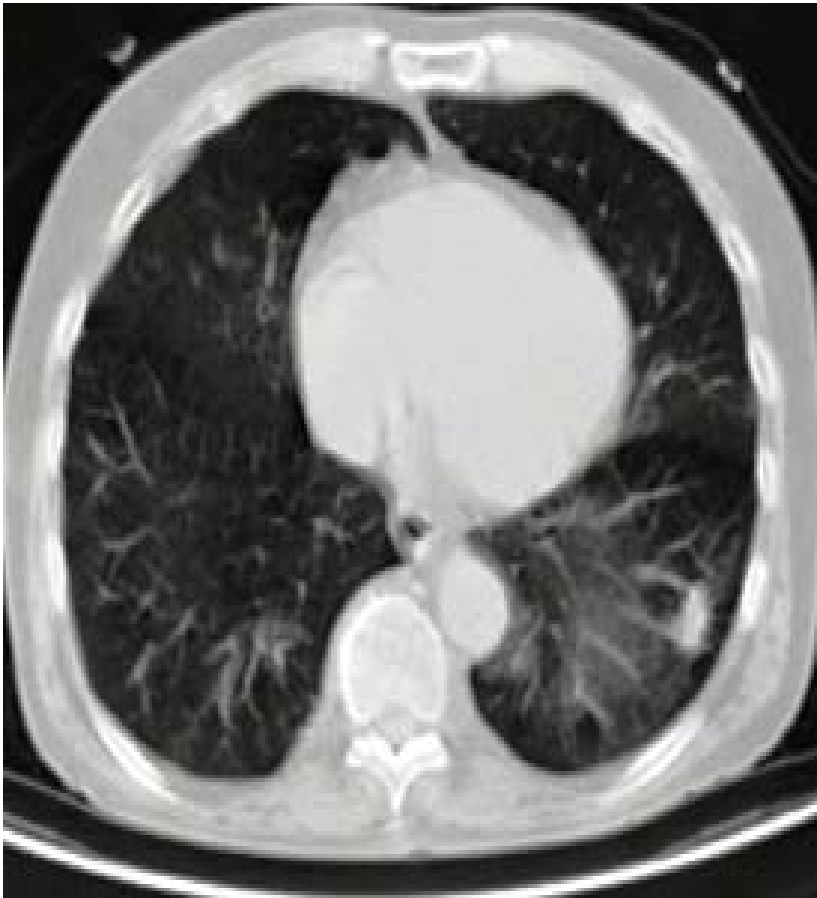
Laboratuvar-YBÜ Yatış

- pH: 7.28 pCO₂:57 pO₂:67 HCO₃:26
satO₂: %87.2
- Hb: 13.5, Htc: 43.1, Plt: 320 000
- Lökosit: 9850
 - Nötrofil %74, lenfosit %23, Sedim. 15/saat
- Biyokimya: normal sınırlarda
- TİT: normal
- EKG: sinüzal taşikardi

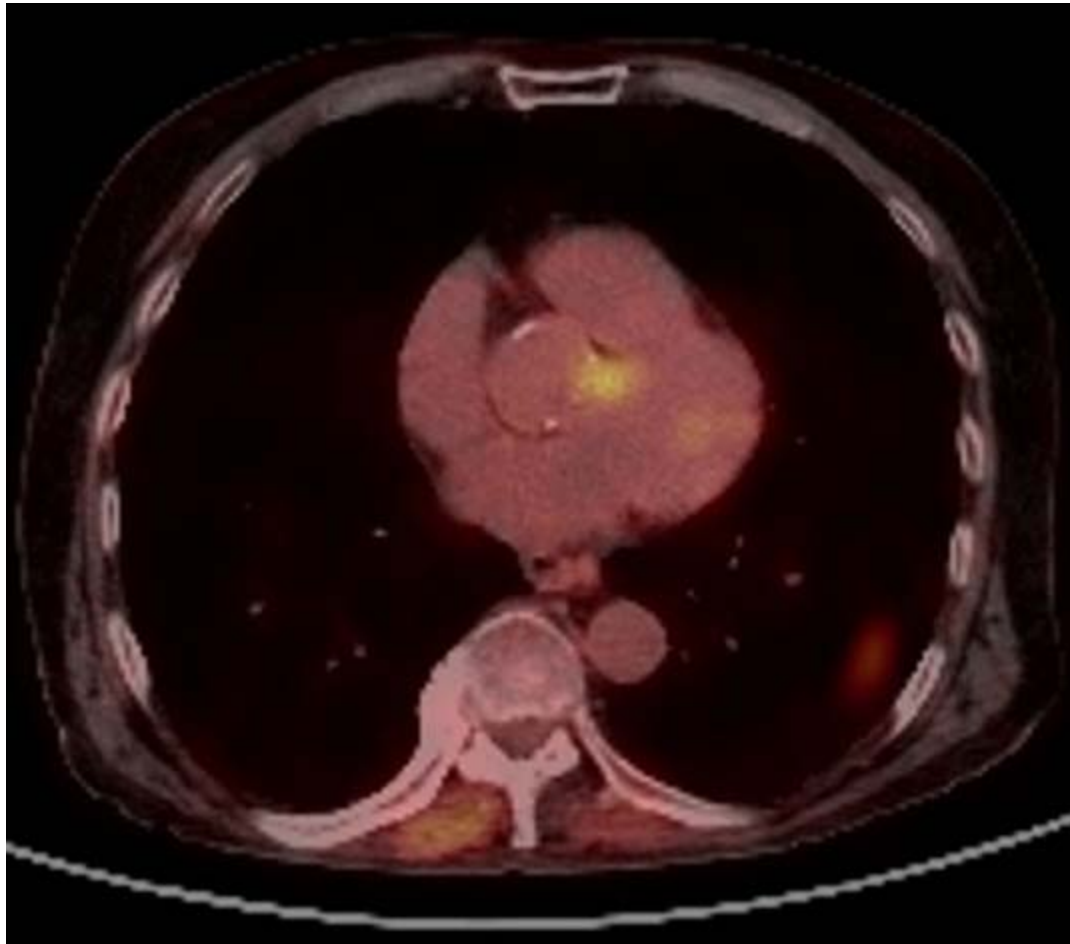
Akciğer Grafisi



Toraks BT



PET-BT



Toraks BT-Biyopsi-Pnömotoraks



Akciğer Grafisi-Göğüs Tüpü



Akciğer Grafisi-Göğüs Tüpü Sonrası



Akciğer Grafisi-YBÜ Yatış



Tedavi-Takip

- NIMV ve medikal tedavi verildi
- Yatışının 2. gününde klinik olarak rahatlama sağlandı
- pH: 7.45 pCO₂:44 pO₂:81 HCO₃:34
satO₂: %96.8
- Hemogram ve BK değerleri normal sınırdaki olması üzerine 1. KT kürünün 8. gün tedavisi verildi

Laboratuvar-KT sonrası ilk gün

- pH: 7.41 pCO₂:49 pO₂:70 HCO₃:31
satO₂: %92.3
- Hb: 12.1, Htc: 38.1, Plt: 263 000
- Lökosit: 5220
 - Nötrofil %88, lenfosit %9, Sedim. 15/saat
- Biyokimya: normal sınırlarda

Laboratuvar-KT sonrası 4. gün

- pH: 7.41 pCO₂:64 pO₂:90 HCO₃:40
satO₂: %96.7
- Hb: 12.1, Htc: 39.7, Plt: 287 000
- Lökosit: **358**
 - Nötrofil %65 (**235**), lenfosit %23,
- Biyokimya: normal sınırlarda
- CRP: 20.7
- A: 36,8 Nb:120 SS:26 TA:120/80
- Klinik iyi

Laboratuvar-Nötropeni sonrası 3. gün

- pH: 7.30 pCO₂:101 pO₂:60 HCO₃:49 satO₂: %85.7
- Hb: 12.3, Htc: 38.1, Plt: 287 000
- Lökosit: 4850 (tedrici yükselerek)
 - Nötrofil %77 (3740), lenfosit %12,
- Biyokimya: normal sınırlarda
- A: 37 Nb:130 SS:24 TA:160/80

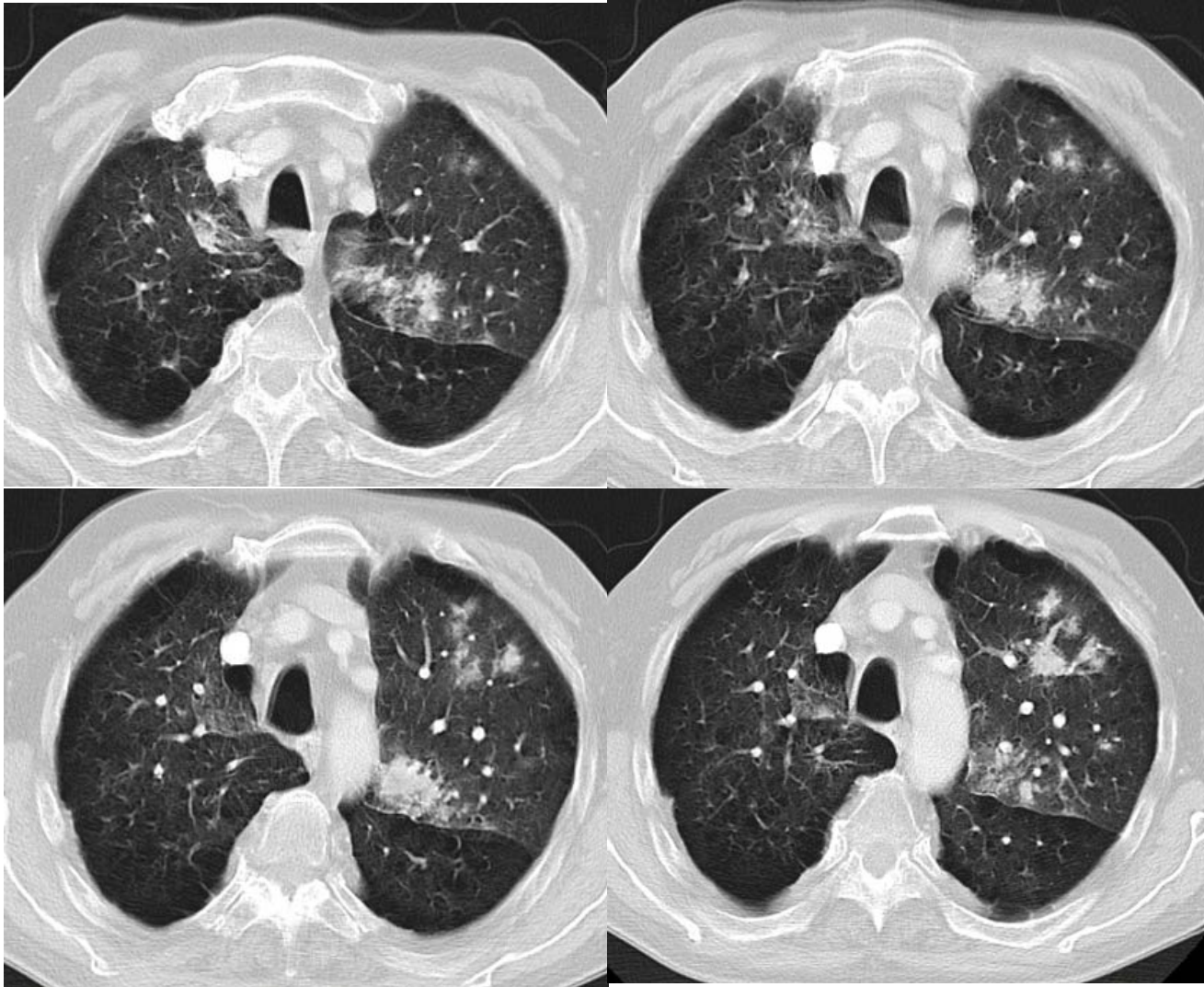
Akciğer Grafisi-Nötropeni 3. gün

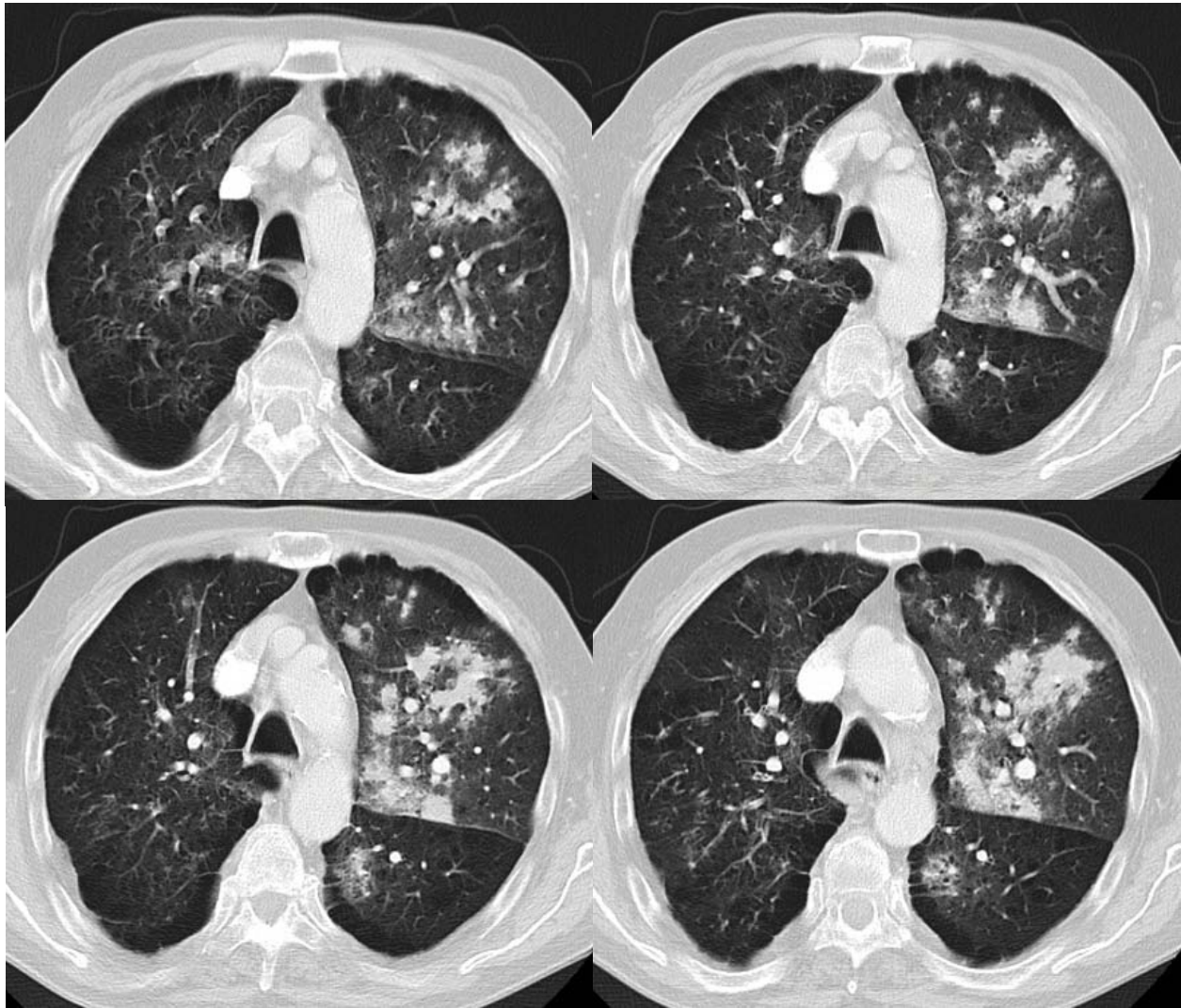


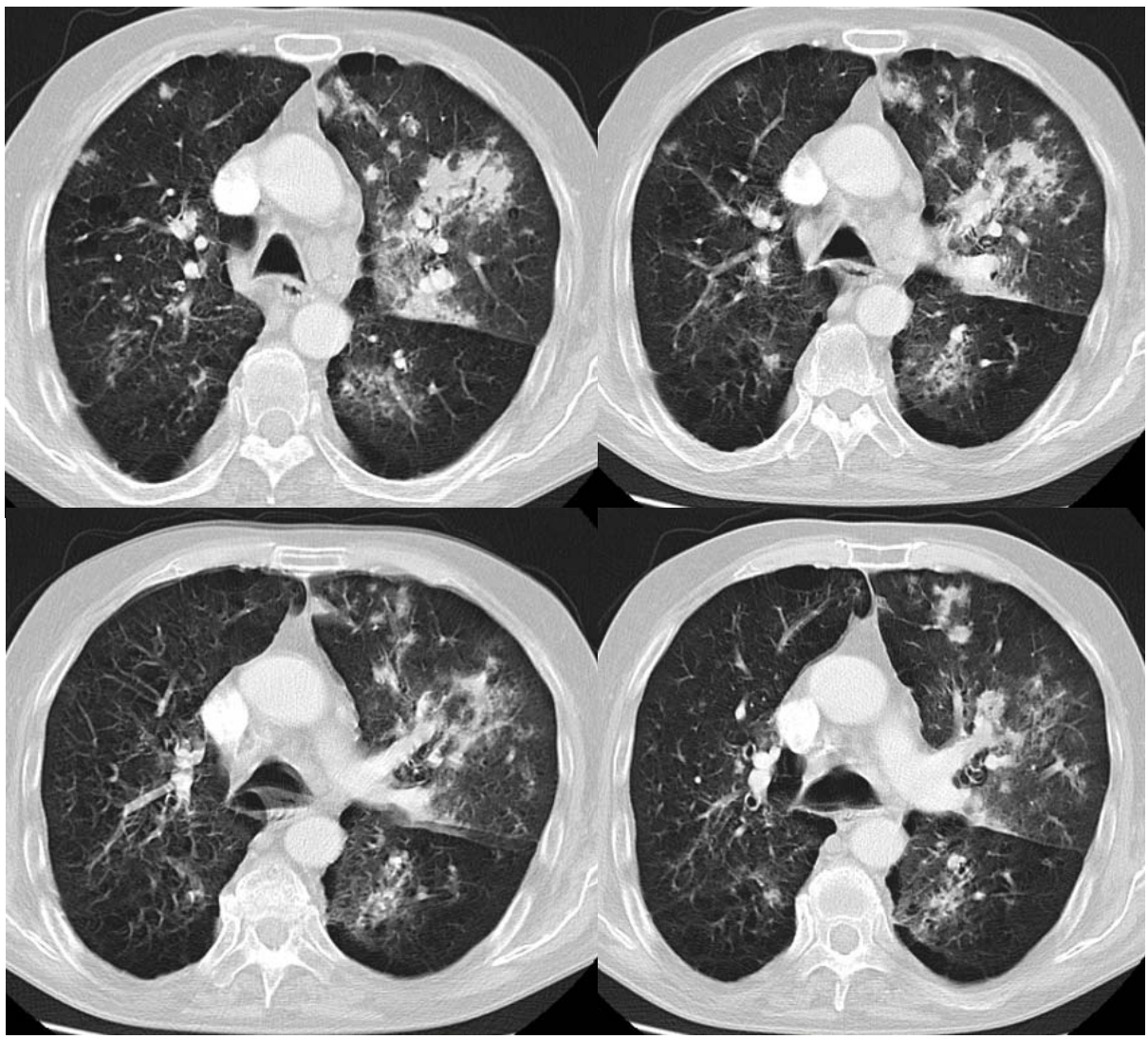
Klinik

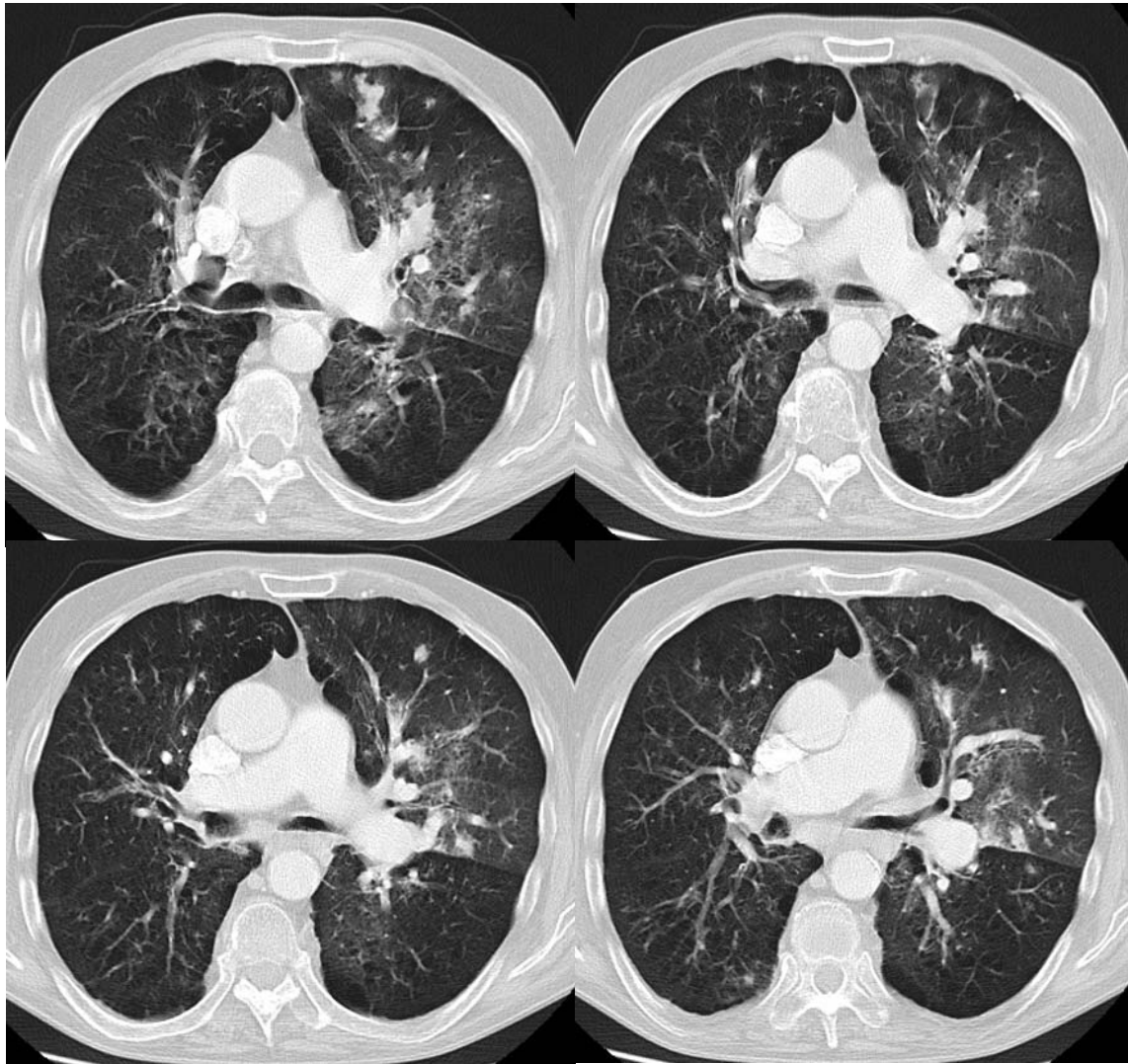
- NIMV basınçları ve süresi arttırıldı
- Kùltùrleri gönderildi
- Mantar incelemesi ve kùltùrù için balgam òrneđi gönderildi
- Galaktomannan incelemesi laboratuarda kiti olmadığı için yapılamadı
- Karbapenem ve kinolon tdv ne geçildi
- Antifungal tdv (vorikonazol) başlandı

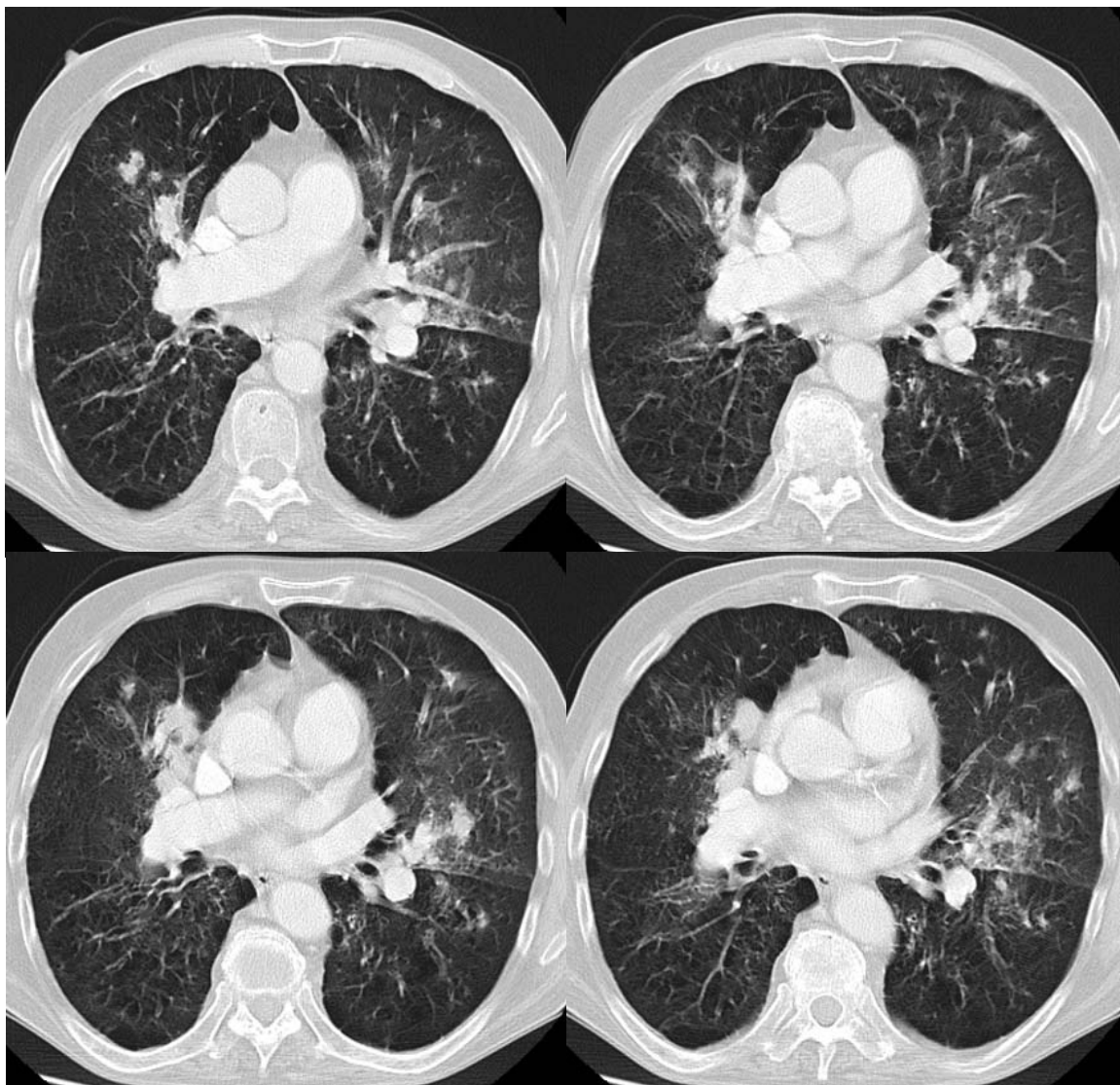
Toraks BT

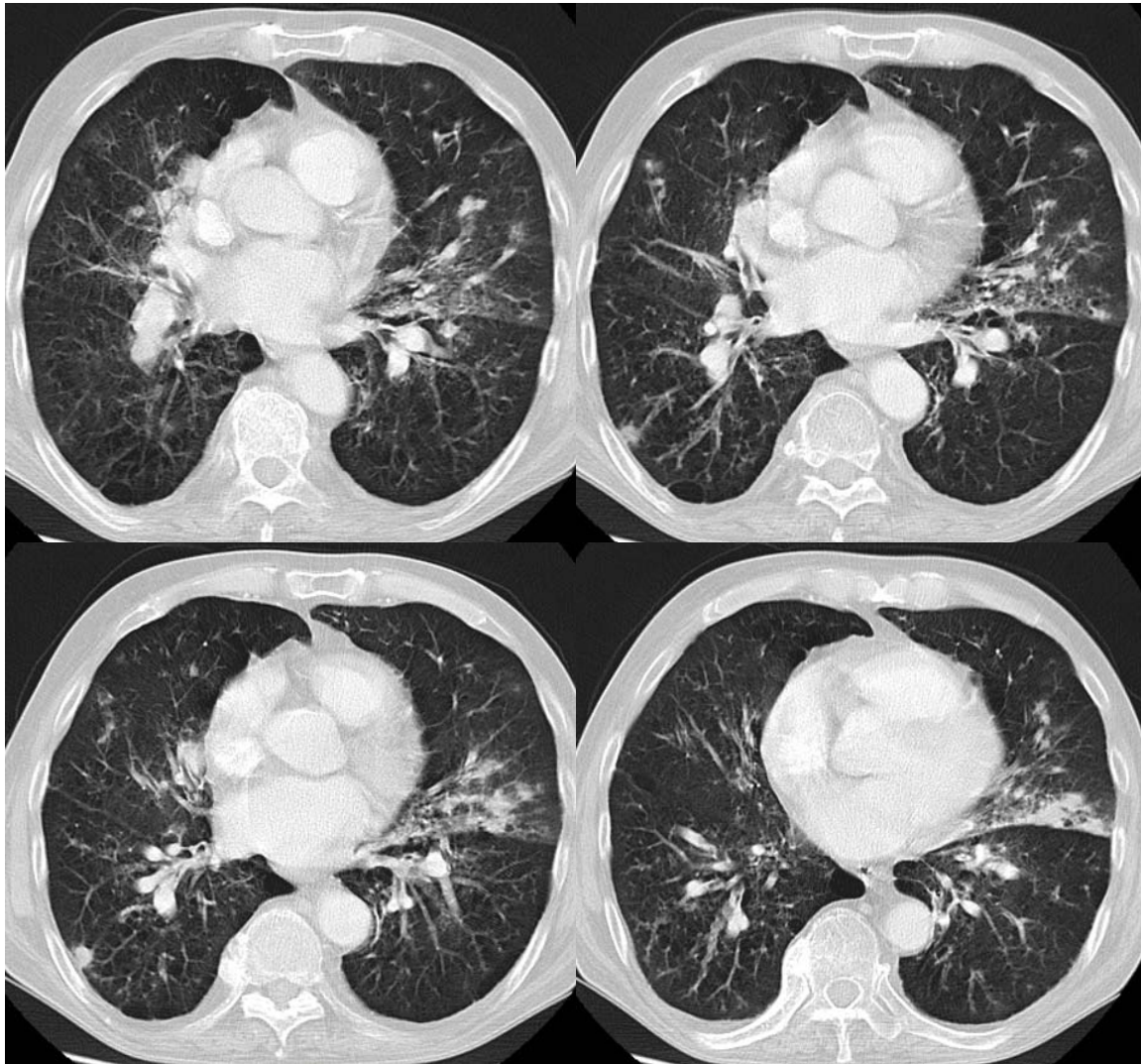


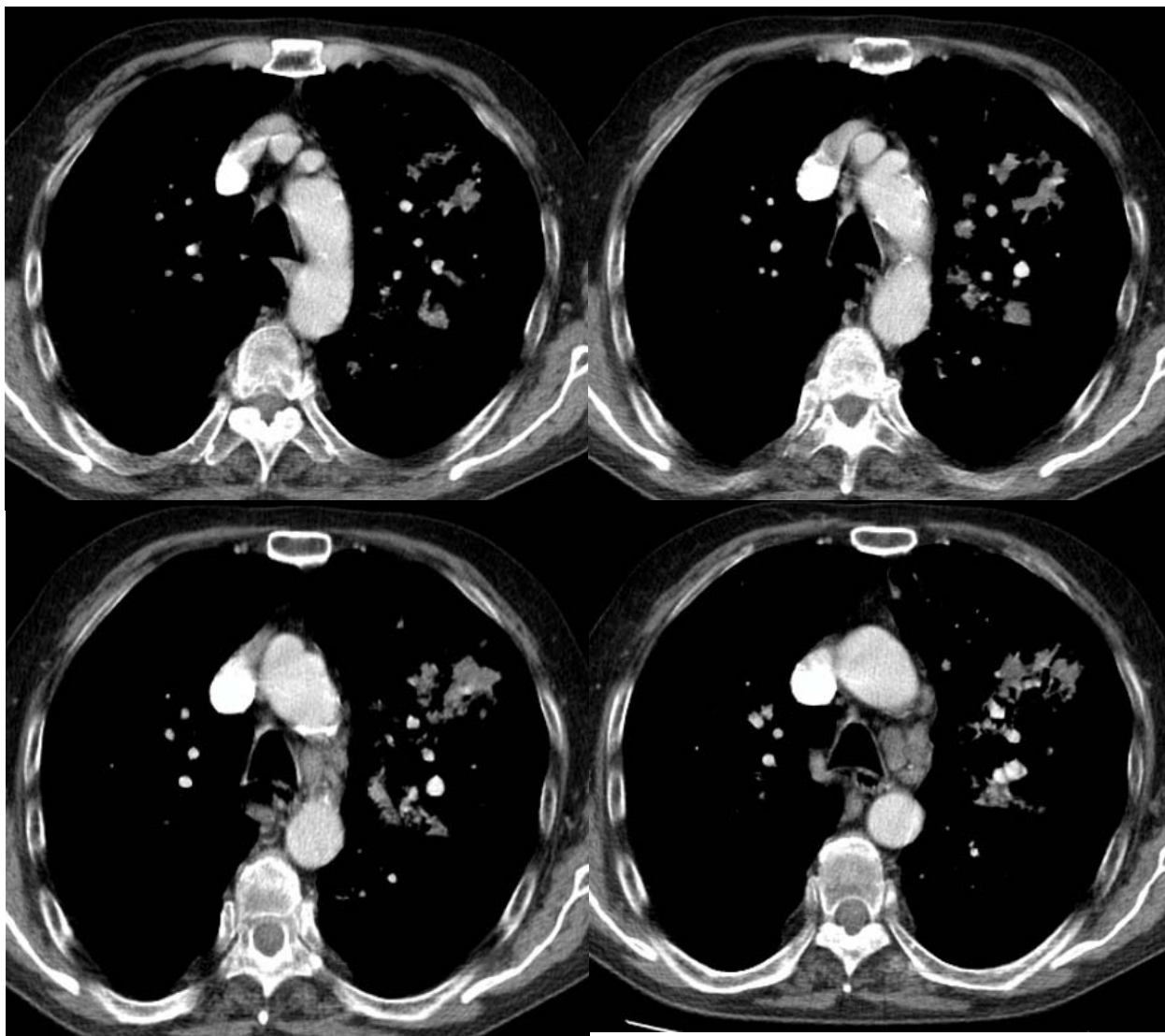












Klinik

- Genel durumu ilk 3-4 gün kötü devam etti
- Daha sonra kısmen durumunda düzelme oldu
- Nötrofil sayısı tedrici olarak yükselmeye devam etti Lökosit: 22200, Nötrofil: 21100 oldu
- Hiç ateşi olmadı
- Respiratuar asidozu ve hipoksemisi düzeldi
- NIMV süreleri azaltıldı
- Balgam incelemesi: Candida
- Balgam kültürü: Pseudomonas aeruginosa (kolistin ve kinolonlar hariç tüm aby.lere dirençli)
- Kan Kültürlerinde üreme olmadı

Akciğer Grafisi-Antifungal 7. gün



Klinik

- Takiplerde hastanın genel durumu yeniden bozuldu
- Hipoksemisi derinleřti
- Sürekli NIMV tedavisi verilmeye başlandı
- Ateşi olmadı

Akciğer Grafisi-Antifungal 11. gün



Klinik

- Bronkoskopide trakea proksimalinde kandida plağı izlendi
- Bronkoskopi ile sağ sistemdeki mukus tıkaçları temizlendi
- Bronş lavajı mikrobiyolojik inceleme için alındı
- Serumda ve bronş lavajında Galaktomannan antijeni istendi.

Akciğer Grafisi-Bronkoskopi Sonrası



Laboratuvar-Klinik

- Hem serum hem de bronş lavajında **Galaktomannan antijeni (+)** olarak rapor edildi
- Bronş Lavajında: **Aspergillus spp.**
- Bronkoskopi sonrası klinik olarak rahatlama sağlandı
- Sonra 1 kez daha da bronkoskopi ile sekresyonları temizlendi.
- Hipoksemisi düzelmeye başladı
- Tedavinin 15. gününde sabah bakımı esnasında aniden solunum arresti gelişti ve exitus oldu

Akciğer Grafisi-Tedavinin 15. günü



Teşekkürler...