

Radyolojik Değerlendirme

X-Ray-evaluation

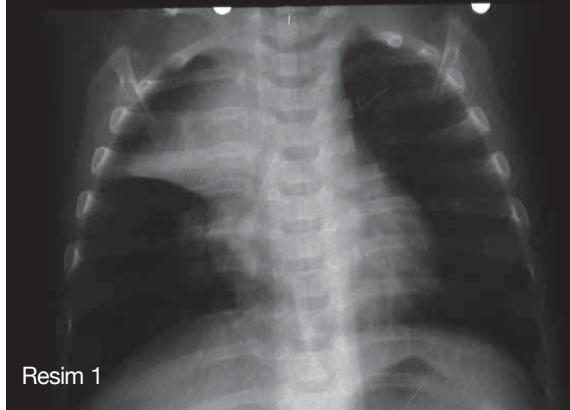
Mustafa Hacımustafaoğlu*, Solmaz Çelebi*, Naile Bolca**

*Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Bursa, Türkiye

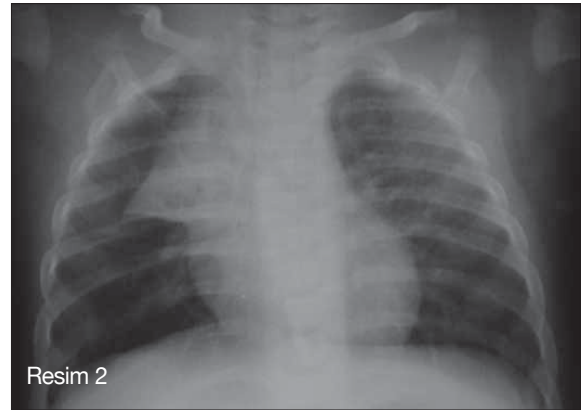
**Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye

Kısa klinik bilgi : 5.5 aylık erkek bebek, takipne, orta derecede dispne, hisilti, öksürük, hafif ateş ile başvurdu. Ateşi 38.7 C, akciğerlerinde yaygın sibilan ronkus ve yer yer krepitasyon saptandı. Akut bronşiyolit

ve pnömoni (viral?) tanısı ile yatırıldı (Resim 1) ve tedavi başlandı. Bir hafta sonra klinik durumunda gelişine göre anlamlı düzelme görüldü. Taburculuk öncesi akciğer grafisi Resim 2 de görülmektedir.



Resim 1



Resim 2

Resim 1 de trakea dikkate alındığında (orta hatta değil hafif sağa devie) bebeğin bir miktar eğik durduğu söylenebilir. Genel olarak bir havalanma fazlalığı ve kostalarda düzleşmeye meyil görülmektedir. Aktif bir konsolidasyon bulgusu görülüyor. Bu durum Akut bronşiyoliti destekleyebilir. Sağ akciğer üst zonuna superpoze izlenen keskin kenarlı üçgen (yelken) şeklinde opasite mevcut, buna bağlı olarak mediasten geniş görülmektedir. Bu görünüm hastanın yaş grubu da dikkate alındığında timusu düşündürmektedir. Bu durum yalancı bir mediastinal kitle izlenimi uyandırabilir. Minör fisura dayanmış olan timusun alt kenarı kosta ile üst üste gelerek yalancı bir atelektazi görünümü oluşturmuştur. Özellikle sağ tarafta olmak üzere timus tipik yelken görünümündedir. Bu durum kontrol grafisinde (Resim 2) grafinin dozu ve pozisyonunun daha optimal sınırlarda olması nedeniyle daha net olarak gözlenmektedir.

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