

## X-Ray-evaluation

### Radyolojik değerlendirme

Figen Palabıyık<sup>1</sup>, Solmaz Çelebi<sup>2</sup>, Zeynep Yazıcı<sup>1</sup>, Mustafa Hacımustafaoğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Çocuk Radyolojisi Bilim Dalı, Bursa, Türkiye

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

#### Pneumonia, Atelectasis, Parapneumonic Effusion, and Pleural Thickness

#### Pnömoni, Atelektazi, Parapnömonik Efüzyon ve Plevral Kalınlaşma

**Kısa klinik özet:** 3,5 yaşında erkek; febril konvulsiyon nedeniyle çocuk nörolojisi tarafından takip edilen hasta, 10 gün önce karın ağrısı şikayetiyle başvurduğu hastanede apandisit tanısıyla apendektomi olmuş. Hastada ertesi gün ateş, solunum sıkıntısı ve taşikardisi gelişmiş. Göğüs röntgenografisinde sol akciğerde yoğunluk artımı görülmüş. Solunum sıkıntısının ilerlemesi üzerine yoğun bakıma alınmış, torasentez yapılan hastaya toraks tüpü takılmış. Hasta, 5 gün yoğun bakımda yattıktan sonra, bulgularının ilerlemesi üzerine tarafımıza sevk edildi.

Fizik muayenede hafif ateş (38,7, rektal), takipne (62/dk), taşikardi (132/dk), sol akciğer orta ve alt zonlarda solunum seslerinde azalma saptandı.

**Laboratuvar bulguları:** Hemogram: özellik yok, biyokimya: özellik yok, CRP: 12mg/dL, sedimentasyon: 123 mm/saat

Dış merkezde alınan plevral mayide, glukoz <1 mg/dL, protein: 4.7 gr/dL (serum 6.6 gr/dL), LDH: 941 U/L (serum 472), gram boyamada 5-10 PNL, bakteri yok. PPD ve quantiferon testi negatif, plevral sıvıda ADA normal, tüberküloz PCR negatif, ARB negatif saptandı. İmmun tetikleri normal sınırlarda saptandı.

Toraks US: Solda 2 cm kalınlığa ulaşan septalı, komplike görünümde efüzyon izlendi,

PA ve sol yan dekübitus göğüs grafileri ile toraks BT yapıldı.

**Klinik seyir ve izlem:** Vankomisin, meropenem ve amikasin tedavisi verilen hastanın, 4. gününde ateşi geriledi, solunum sayısı ve taşikardileri düzeldi. Toraks tüpünden geleni olmayan hastanın 7. gün tüpü çekildi; tedavisi toplam 4 haftaya tamamlandı; 3. haftada yapılan göğüs röntgenografisinde düzelme saptandı.

#### Correspondence Address

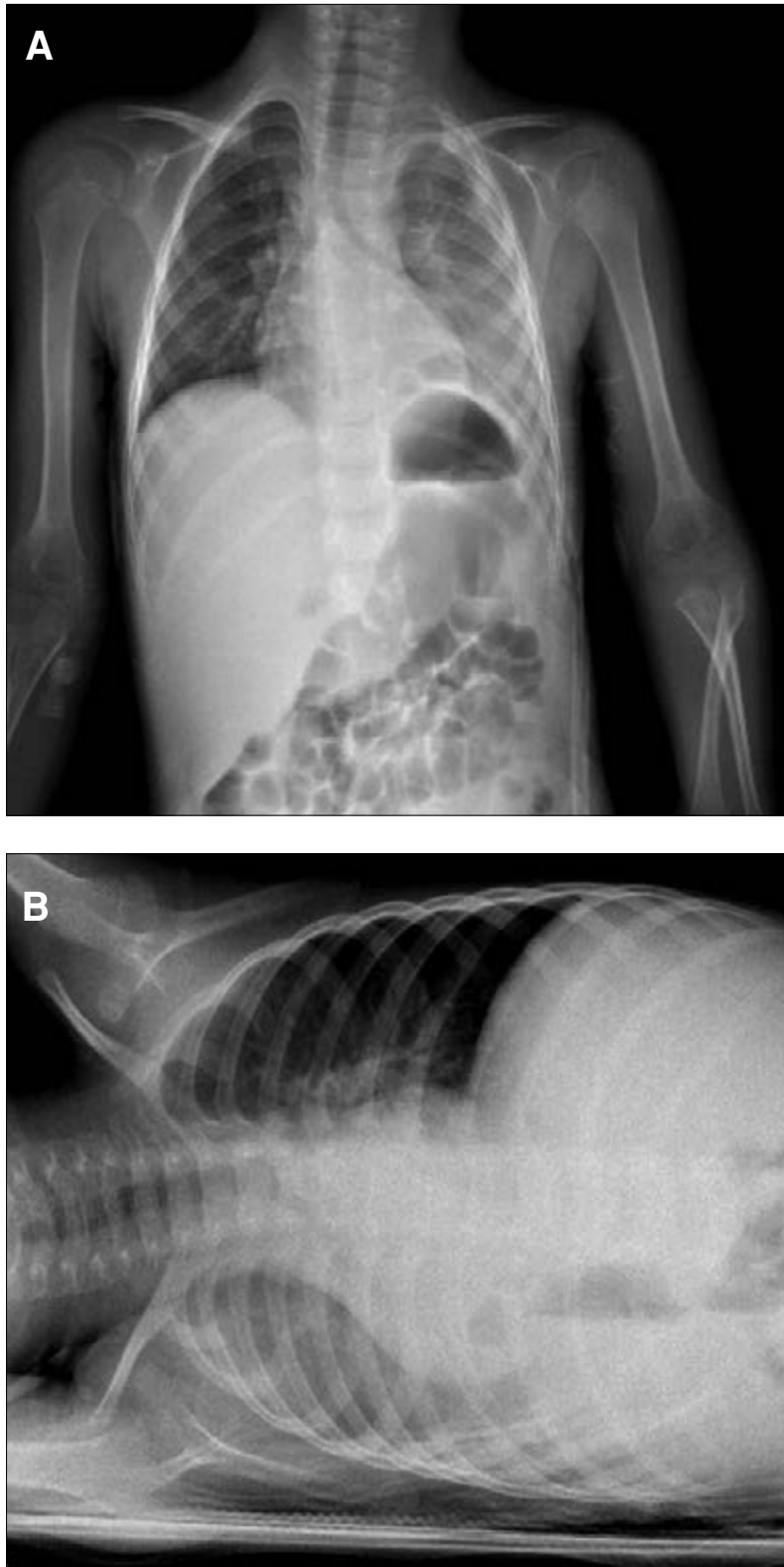
**Yazışma Adresi:**  
Mustafa Hacımustafaoğlu,  
Uludağ Üniversitesi Tıp  
Fakültesi, Çocuk  
Enfeksiyon Hastalıkları  
Anabilim Dalı,  
Bursa, Türkiye  
Phone: +90 224 442 88 75  
E-mail:  
mkemal@uludag.edu.tr

©Copyright 2015 by Pediatric  
Infectious Diseases Society -  
Available online at  
www.cocukenfeksiyon.org

©Telif Hakkı 2015  
Çocuk Enfeksiyon  
Hastalıkları Derneği -  
Makale metnine  
www.cocukenfeksiyon.org  
web sayfasından ulaşılabilir.

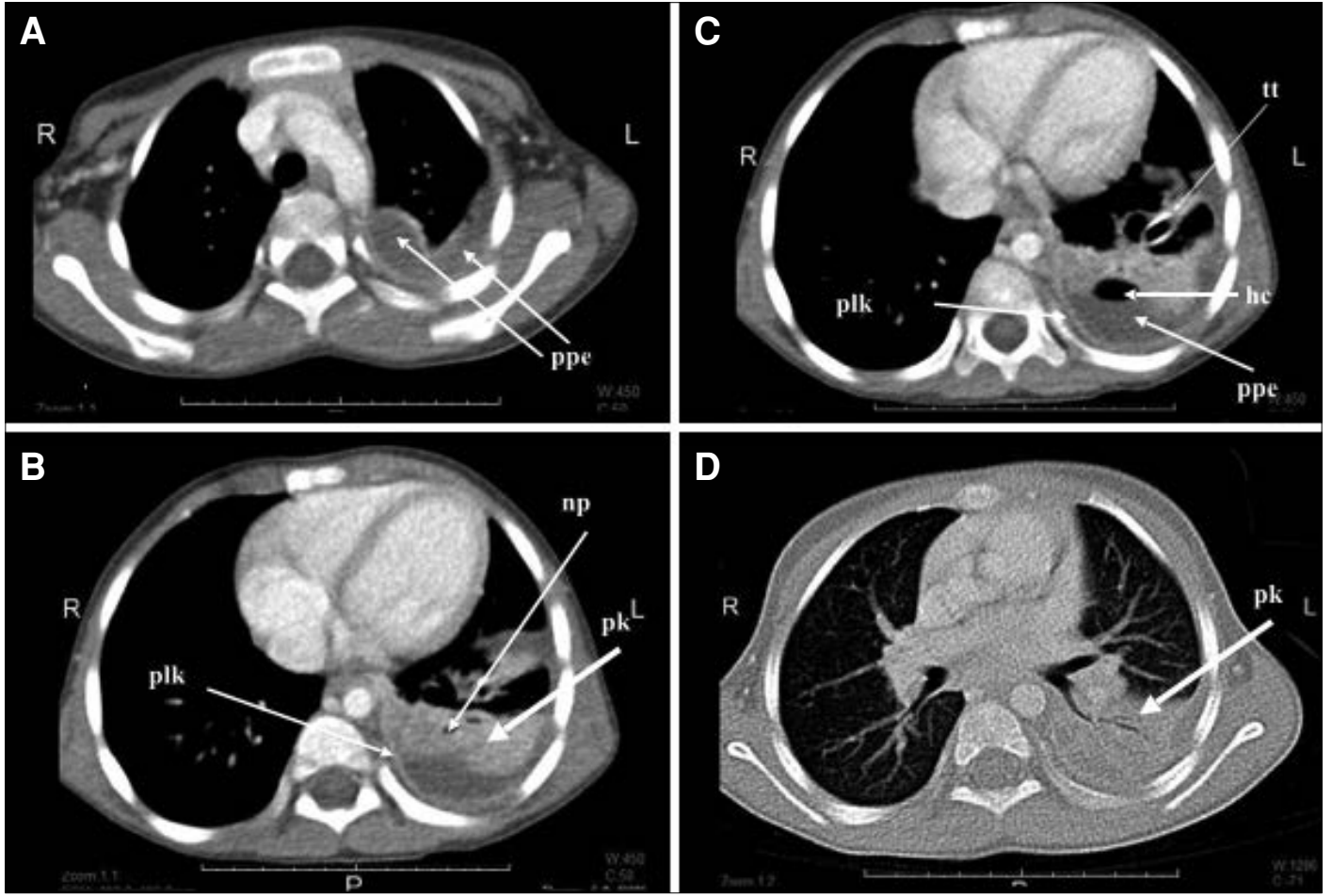
DOI:10.5152/ced.2015.009





**Resim 1.** A. Hastanın ayakta elde edilen göğüs grafisinde, açıklığı sola bakan hafif skolyoz olduğu görülmektedir. Sol akciğerde, ağırlıklı olarak alt lobda yaygın dansite artışı (konsolidasyon) izlenmektedir. Sol kostofrenik sinüsün kapalı olması, plevral efüzyonun eşlik ettiğini düşündürmektedir. Hastanın klinik bulguları ile birlikte değerlendirildiğinde bu radyolojik bulgular sol akciğerde pnömoni ve eşlik eden parapnömonik efüzyonu destekler. B. Sol yan dekubitus (sol taraf altta) grafisinde, seviye veren serbest plevral efüzyon ile uyumlu bir bulgu izlenmemiştir.

(Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Toraks Konseyi arşivinden yazılı izinle alınmıştır)



**Resim 2.** Kontrastlı toraks BT incelemesi, göğüs röntgenografisi ile aynı gün yapılmıştır. Mediasten penceresinde elde edilen kesitlerde (A-C), sol hemitoraksta, lokule plevral efüzyon (ppe), plevra yapraklarında kalınlaşma (plk) ve alt lobda pnömonik konsolidasyon (pk) görülmektedir. Konsolidasyon içinde kontrast madde ile boyanmayan alanlar, nekrotizan pnömoni (np) ile uyumludur. Sol bazal kesimde toraks tüpü (tt) izlenmektedir. Plevral aralıkta izlenen hava cebi (C, hc), muhtemelen toraks tüpüne bağlıdır. Parankim penceresinde elde edilen kesitte (D), konsolidasyon alanı içinde hava bronkogramı olduğu görülmektedir.

(Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Toraks Konseyi arşivinden yazılı izinle alınmıştır)