

Pulmoner arterde atipik görünümlü trombüs: Bilgisayarlı tomografi bulguları

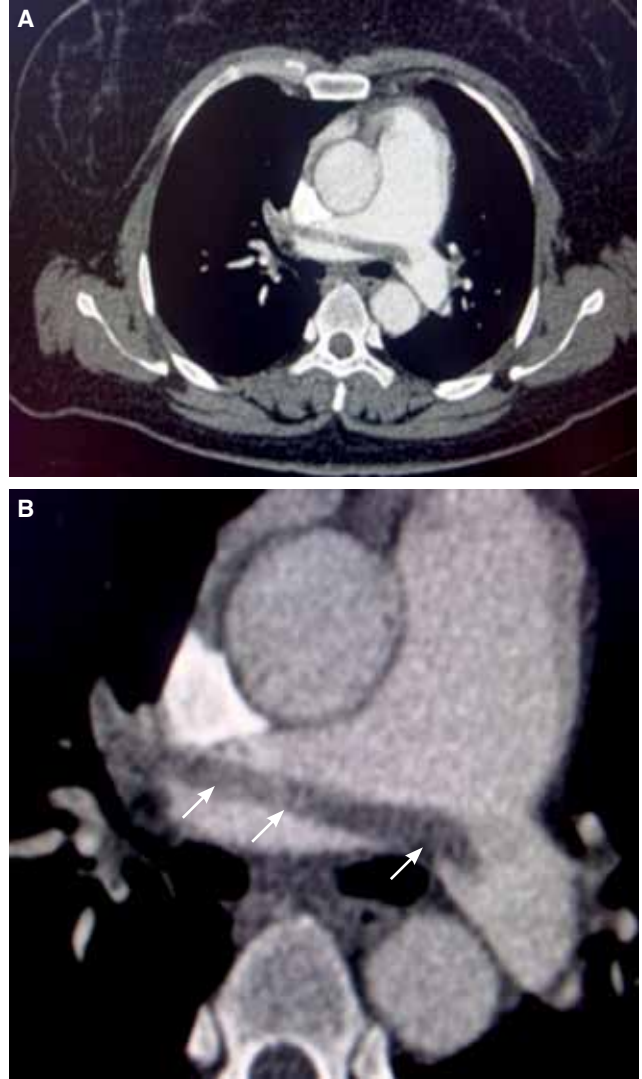
Yalçın Velibey
Servet Altay
Sait Terzi
Sinan Şahin[#]

Dr. Siyami Ersek
Göğüs Kalp ve
Damar Cerrahisi
Eğitim ve Araştırma
Hastanesi,
Kardiyoloji Kliniği,
[#]Radyoloji Kliniği,
İstanbul

Elli beş yaşında kadın hasta, bir haftadır var olan, ancak son iki gündür şiddeti giderek artan nefes darlığı yakınması ile başvurdu. Hasta, bu sorunun ortaya çıkmasından üç gün önce düşme sonucu sol bacağının kırıldığını belirtti. Fizik muayenede kan basıncı 90/40 mmHg, kalp sinüs ritminde ve hızı 120/dk idi. Oskültasyonda ikinci kalp sesi şiddetlenmiş olarak duyuldu. Solunum sistemi muayenesinde her iki akciğer sesleri normal

idi. Elektrokardiyografide sinüs ritmi, D1'de S, D3'de Q dalgası ve T negatifliği izlendi. Arteriyel kan gazı incelemesinde O₂ saturasyonu %80, kısmi O₂ basıncı 70 mmHg, kısmi CO₂ basıncı 30 mmHg idi. Akciğer grafisinde kardiyotorasik oran artmış, sinüsler açık idi. Acilde bakılan serum D-dimer düzeyi 1097 ng/dl olarak ölçüldü (referans aralığı 0-350 ng/dl). Öncelikli olarak pulmoner emboli düşünülen hastaya çekilen kontrastlı bilgisayarlı tomografide, sağ ana pulmoner arter proksimalinden distal kesime doğru lümen boyunca çapraz olarak devam eden, 7 mm kalınlığında hipodens oluşum (trombüs) saptandı (Şekil A, B). Hasta masif pulmoner emboli tanısıyla koroner yoğun bakım ünitesine yatırıldı ve trombolitik tedavi (tPA infüzyonu) uygulandı. Takiplerinde şikayetleri tamamen gerileyen ve hemodinamik olarak stabil olan hasta kardiyoloji servisine alındı. Serviste medikal tedavi ile takip edilen hasta oral antikoagülan tedavi ile taburcu edildi.

Pulmonary artery thrombus with an atypical appearance: computed tomography findings



Şekiller. (A, B) Kontrastlı bilgisayarlı tomografide sağ ana pulmoner arter proksimalinden distal kesime doğru lümen boyunca çapraz olarak devam eden, 7 mm kalınlığında hipodens trombüs (beyaz oklar).