

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 141

141.Küçük hücreli akciğer kanseri tanılı 63 yaşındaki erkek hastada, kitlenin progresyonu nedeniyle vena cava superior sendromu gelişiyor.

Bu hastada aşağıdaki bulgulardan hangisinin görülmesi en az olasıdır?

- A) Dispne
- B) Alt ekstremitelerde ödem
- C) Boyunda venöz distansiyon
- D) Göğüs duvarında venöz distansiyon
- E) Siyanoz

Doğru Cevap:B

## KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

## İLGİLİ NOTLAR

5

### GÖĞÜS HASTALIKLARI

#### AKCIĞER HASTALIKLARINDA FİZİK

Klinik Bilimler 141. soru  
Tusdata Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 145

- **Vena kava Superior Sendromu:**
  - ✓ Vena kava superior'un tikanması ile oluşur. Baş, boyun ve üst ekstremiteden gelen venöz kan geriye doğru göllendir ve buna bağlı olarak **boyun venöz dolgunluğu**, yüz boyun ve özellikle üst ekstremitelerde belirgin **pelerin tarzında ödem** ve göğüs duvarında **venöz kollateraller** izlenir.
  - ✓ **Etiyoloji:** Benign durumların (**Katater, pacemakerlar**) sıklığı son yıllarda artış göstermiştir. **Küçük hücreli akciğer kanseri ve squamoz hücreli akciğer kanseri tüm vakaların %85'inden sorumludur.** Gençlerde, malign lenfomalar ve mediastinal germ hücreli tümörler düşünülmelidir. **Behçet hastalığında** vena cava superiorun trombozuna bağlı olarak gelişebilir.
  - ✓ **Tanı klinik**tir. En karakteristik akciğer grafisi bulgusu özellikle **sağ üst mediastende genişlemedir**.

##### Vena cava superior sendromunda tedavi

- Eğer küçük hücreli dışı akciğer kanseri ya da solid metastatik tümörlere bağlı ise radyoterapi
  - Eğer küçük hücreli akciğer kanseri, germ hücreli tümör ya da lenfomaya bağlı ise ilk tercih kemoterapi
  - Tekrarlayıcı durumlarda stentleme
  - Benign patolojilere bağlı ise cerrahi
- **Palpasyon: Vibrasyon torasik (vokal fremitus)**, konuşma seslerinin göğüs duvarında palpe edilmesidir. El ayaları hastanın sırtına konarak göğüs duvarındaki titreşimler algılanır. **Lezyon (Kitle)** akciğer parankim içinde ve bronşa temas ediyorsa vibrasyon torasik **artar**. **Akciğer parankim** dışındaki lezyonlarda vibrasyon torasik **azalır**.

Vibrasyon torasik artışı yapan durumlar	Vibrasyon torasikte azalmaya yol açan durumlar
Pulmoner konsolidasyon (Alveollerin inflamatuar materyal ile dolup katılması) yapan durumlar: <ul style="list-style-type: none"><li>• ARDS</li><li>• Pnömoni</li><li>• Akciğer kanseri</li><li>• Kompresyon ateletkazisi</li></ul>	Pankim dışı kezyonlar: <ul style="list-style-type: none"><li>• Plevral effüzyon</li><li>• Pnömotoraks</li></ul> Hava hapsi yapan durumlar: <ul style="list-style-type: none"><li>• Amfibzem</li><li>• Astım atağı</li></ul>

- ✓ **Perküsyon:** Göğüs duvarına vurularak akciğer dokusunun oluşturduğu sesin değerlendirilmesidir. **Normal** akciğer dokusu perküsyonda **sonar ses (rezonans)** verir. **Katı ve sıvı** üzerinde **matite** alınır. **Havalanma artışlarında** ise **hipersonarite (hiperresonans)** alınır. Pnömotoraksda abartılı hipersonarite (Timpanizm) alınır.

## DİĞER ONKOLOJİK ACİLLER

### Beyin Metastazi - Kafa İçi Basınç Artışı Sendromu (KİBAS)

- Intrakraniyal metastazların çoğunlukla sebebi **akciğer kanseridir**.
- Baş ağrısı, bulantı-kusma, nöbet veya diğer nörolojik bulgular görülebilir.
- **Tanı:** Kranial metastazları değerlendirmede **MR** tercih edilir (BT'den üstün).
- **Tedavi:**
  - ✓ Tüm semptomatik hastalarda öncelikli tedavi **deksametazon**dur.
  - ✓ Hasta **radyoterapi (RT)** açısından değerlendirilir. Özellikle **multipl lezyon** varlığında RT uygulanır. Tek lezyonlarda **cerrahi** açıdan da değerlendirme yapılır.

### Spinal Kord Basısı

- Malign spinal kord kompresyonuna en sık neden olan tümör **akciğer kanseridir**.
- En sık (%70) **torakal vertebra** tutulur. (%20 lumbosakral, %10 servikal)
- **En sık** semptom basıya bağlı **lokal bel ağrısıdır**.
- Tanida **MR** kullanılmalıdır.
- **Tedavi:**
  - ✓ Analjezik tedavi, radyoterapi, kortikosteroidler, kemoterapi ve cerrahi (dekompresyon, stabilizasyon) uygulanabilir.
  - ✓ Spinal kord kompresyonu olan hastaların tedavisinde öncelikle **radyoterapi ile birlikte glukokortikoidler (deksametazon)** tercih edilir.

### Vena Kava Süperior Sendromu (VKSS)

- **Etiyoloji:**
  - ✓ **Malign nedenler**
    - **En sık malign kitlelere** bağlı gelişir.

Klinik Bilimler 141. soru  
Tusdata Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 068

**Klinik**

- En sık semptomlar sırasıyla **dispne, boyun ve yüzde şişlik** (özellikle göz çevresinde) ve **öksürütür**.
- En sık tespit edilen fizik muayene bulguları sırasıyla **boyun venlerinde dilatasyon, göğüs duvarında kollaterallerde artış ve yüzde ödem, siyanoz, plato**redir.

**Tanı**

- Tanı **klinik** olarak konur.
- **2 yönlü akciğer grafisi** istenilir. En önemli göğüs grafisi bulgusu **üst mediastende** genişlemektedir.
- Mediastinal anatomiyi **en güvenilir şekilde değerlendirmek için BT** istenilir.

**Tedavi:**

- Oksijen, tuz kısıtlama, diüretik, steroid (özellikle lenfomada etkin), kemoterapi ve radyoterapi yapılabılır.
- **Radyoterapi**, KHDAK ve diğer metastatik solid tümörlerle bağlı gelişen vena kava superior sendromunun primer tedavisiidir.
- **Kemoterapi** ise KHAK, lenfoma ve germ hücreli tümörlerde çok etkindir.