

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 217

217.Otuz yıldır sigara içen 65 yaşındaki erkek hasta, rutin muayene için aile hekimine başvuruyor. Muayenede umbilikus hizasında yaklaşık 6 cm çapında pulsatil kitle ele geliyor.

Bu hastada tanı için istenmesi gereken abdominal bölgeye yönelik ilk görüntüleme yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bilgisayarlı tomografi
- B) Bilgisayarlı tomografi anjiyografi
- C) Ultrasonografi
- D) Manyetik rezonans görüntüleme
- E) Manyetik rezonans anjiyografi

Doğru Cevap:C

## DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

224

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



- ✓ **Anevrizma çapının genişleme hızı** yaklaşık yılda **0.4 cm'dir**. Daha hızlı bir büyüme stabil olmayan bir anevrizmayı gösterir ve hemen tedavisi gerekir.
- ✓ **Klasik triadı:**
  - Akut başlangıçlı abdominal/sırt ağrısı
  - Hipotansiyon
  - Pulsatile abdominal kitledir.
- ✓ Göbek çevresi veya sırtta şiddetli ağrı. Ağrı bazen alt abdomene, kasık veya testislere lokalize olabilir.
- ✓ Olguların %80'inden çoğunda karın palpasyonu hassas pulsatil kitle ele gelir. Ani olarak başlamış karın ağrısı olan, pulsatil kitlesi bulunan hastalar başka bir tanısız teste gerek olmadan hemen cerrahi girişime gönderilmelidir. Cerrahi girişimdeki herhangi bir gecikme ölümcül sonuçlara yol açabilir.

Klinik Bilimler 217. soru  
Tusdata Küçük Stajlar Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 224

- ✓ Tanıda radyografi, ultrason ve BT kullanılır.
- ✓ Eğer tanı tartışmalı ise (ör. şişman hastalarda palpasyon ile anevrizma ele gelmeyebilir ve bazı hastalarda birlikte başka tıbbi sorunlar olabilir veya uzun süreden beri var olan sırt ağrısı tanıyı zorlaştırabilir), hemen BT görüntüleme işlemi yapıp abdominal aort anevrizmasının varlığı ve bazı zamanlarda da anevrizmadan kan sızıntısı olduğu tespit edilebilir.
- ✓ **Cerrahi onarım** tanı konur konmaz yapılmalıdır. Cerrahi mortalite oranı %50-60'tır. Ölüm genellikle ameliyat sırasında masif kanamaya ve kalple ilgili komplikasyonlara bağlıdır.
- ✓ **Komplikasyonlar:**
  - Kanama
  - Ekstremité iskemisi
  - Kolonik iskemi
  - Abdominal kompartman sendromu
  - Spinal iskemi
  - Sistemik komplikasyonlar: kardiyak komplikasyonlar, solunum yetmezliği, renal yetmezlik, karaciğer yetmezliği, multi-sistem organ yetmezliği

### TORASİK (TAA) VE TORAKO-ABDOMİNAL AORT ANEVİZMALARI (TAAA)

- Torasik aortayı tutan anevrizmatik hastalıkta **en sık asendan aort** tutulur (Asendan %40, Arkus %15, Desendan %35, Torako-abdominal %15).
- TAAA'nın %80 sebebi medial dejenerasyondur (kistik medial nekroz) ve aterosklerozla birliktedir. %15-20'de kronik aortik diseksiyondan kaynaklanırlar.
- Hipertansiyon, sigara ve diğer damarlarda ateroskleroz varlığı önemli risk faktörleridir.
- **TAAA Anatomik sınıflama (Crawford sınıflaması):**
  - ✓ Tip I (%25): sol subklavian arterin altından başlayıp renal arterlerin çıkışına kadar devam eden anevrizmalar.
  - ✓ **Tip II (%30): sol subklavian arterin altından başlayıp iliak bifurkasyona kadar devam eden anevrizmalar.**
  - ✓ Tip III (<%25): 6. İnterkostal aralık hizasından başlayıp iliak bifurkasyona kadar devam eden anevrizmalar.
  - ✓ Tip IV (<%25): supraçölyak aortada yaklaşık 12. torakal vertebra hizasında hiatusdan başlayıp iliak bifurkasyona kadar devam eden anevrizmalar.
  - ✓ Tip V: 6. interkostal aralık hizasından başlayıp renal arterlerin çıkışına kadar devam eden anevrizmalar.

## İLGİLİ NOTLAR

Referansımız ile hastada abdominal aort anevrizması olduğunu anlıyoruz.

Tanısında birçok tetkik kullanılabilir, ancak bunların belli bir hiyerarşik sıralaması var.

Mesela BT çekilebilmesi için; klinik şüphe yüksek olmalı, **semptom veya komplikasyon** olmalı... Bunu çok net belirtmişiz referansımızda....

Zaten böylesi bir **asemptomatik** hastada öncelikli tetkikin **USG'den** başka bir şey olmayacağını hem referansımızdan görerek hem de **basit bir yorum analizle** anlayabiliyoruz.