

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 210

210.Karaciğerde Cantlie çizgisi ile falsiform ligaman arasında kalan anterior yerleşimli segment, Couinaud isimlendirmesine göre aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Segment VI
- B) Segment II
- C) Segment III
- D) Segment IV
- E) Segment V

Doğru Cevap:D

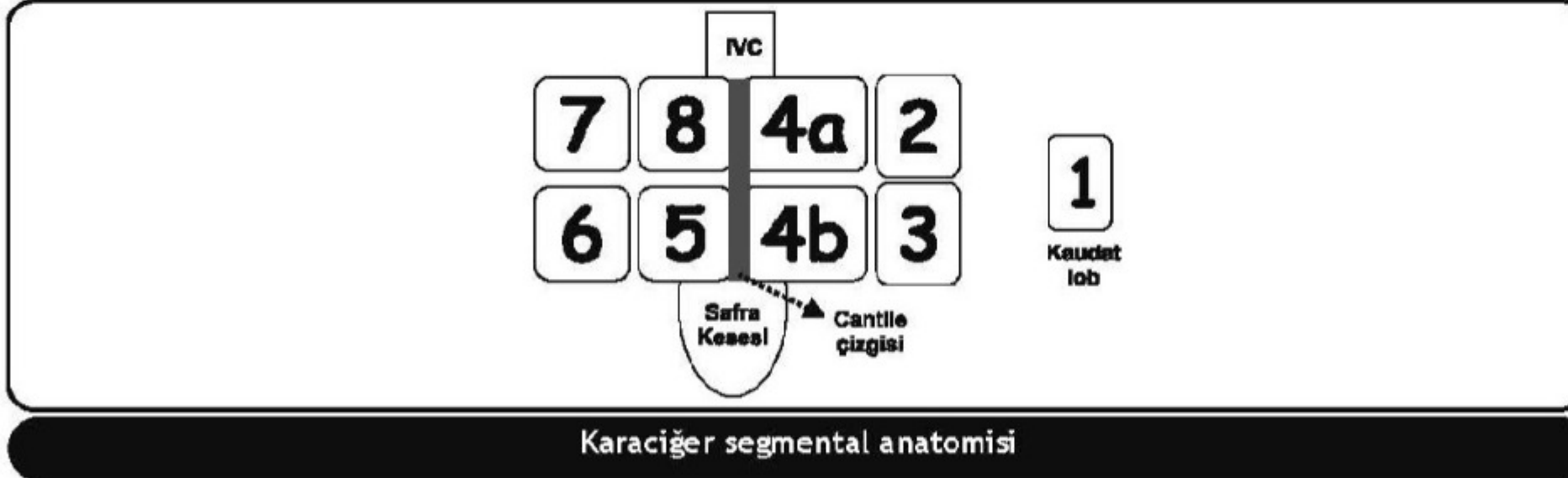
## KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

## İLGİLİ NOTLAR

### KARACİĞER HASTALIKLARI VE CERRAHİSİ

#### KARACİĞERİN ANATOMİSİ VE FONKSİYONLARI

- Vücuttaki en büyük solid organdır. Çevresi tamamen **Glisson kapsülü** denilen peritonla çevrilidir. Karaciğerin sağ ve sol lobları inferior vena kava ve safra kesesi yatağı arasındaki düzlemlerle birbirinden ayrılır (**Cantlie çizgisi**).
- **Falsiform ligament**, sol lateral ve sol mediyal segmentleri umbilikal fissür boyunca ayırır ve karaciğeri karın ön duvarına asar.
- **Segment 1 kaudat lob** olup hepatic venöz ve portal dallanmadan bağımsızdır.
- **2, 3 ve 4. segmentler sol lobu** oluşturur.
- **5, 6, 7 ve 8. segmentler sağ lobu** oluşturur.
- **Sağ anterior lob** → Segment 5 ve 8'dir.
- **Sağ posterior lob** → Segment 6 ve 7'dir.



- Hepatic arter, portal ven ve ana safra kanalı (koledok) **portal triadı** oluşturur. Portal triad **hepatoduodenal ligaman** içinde bulunur. **Pringle manevrası** ilk olarak travmatik karaciğer hasarına bağlı kanamayı kontrol etmek için tanımlansa da, genellikle elektif karaciğer rezeksiyonları sırasında kullanılmaktadır.

Klinik Bilimler 210. soru

Tusdata Genel Cerrahi Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 209

#### PIYOJENİK APSE

- Karaciğerin pyojenik apsesi **gelişmiş ülkelerde daha sık** görülür. Karaciğerin pyojenik apselerinin en sık iki nedeni **safra yolu enfeksiyonu (kolanjit)** ve **kriptojenik (nedeni bilinmeyen)** enfeksiyonlardır.
- Pyojenik apselerde en sık etken **Escherichia coli** ve **Klebsiella Pneumoniae**'dir.
- **En sık belirti** ateş ve sağ üst kadranda ağrıdır. **En sık klinik bulgular**, hepatomegali (%30-60), karaciğer hassasiyetidir. Kolanjite sekonder geliştiğinde sarılık olabilir.
- Lökositoz (18000-20000), eritrosit sedimentasyon hızı artışı, **ALP artışı en sık laboratuvar bozukluğudur**.
- Karaciğer fonksiyon testlerinden en sık ALP, bazen de GGT seviyeleri yükselir.
- Akciğer grafisinde **sağ diyaframda yükselme, ateletazi, hava sıvı seviyesi ve plevral effüzyon** saptanabilir.
- Tanıda en güvenilir yöntemler BT (% 90), USG (% 80) ve sintigrafidir (% 70).
- Alta yatan nedenin tedavisi + iv geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi ± drenajdır. Antibiyotik tedavisi en az 2-8 hafta verilmeli

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için [www.tusdata.com](http://www.tusdata.com)'u ziyaret ediniz.