

Her üç lobdan köken alan intrapulmoner bronkojenik kist olgusu

Fuat ÖZKAN¹, Mahmut TOKUR², Hamide SAYAR³, Ahmet KÖYLÜ¹,
Hasan KAHRAMAN⁴, Mürvet YÜKSEL¹

¹ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Kahramanmaraş,

² Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Kahramanmaraş,

³ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Kahramanmaraş,

⁴ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Kahramanmaraş.

Tuberk Toraks 2013; 61(1): 76-77 • doi: 10.5578/tt.3089

Sayın Editör,

Bronkojenik kistler embriyonik dönemde trakeobronşiyal ağacın anormal tomurcuklanmasına sekonder gelişen konjenital lezyonlardır. Olguların %65-90'ında kistler orta mediasten yerleşimlidir. Intrapulmoner lokalizasyon daha az olmakla birlikte bu tip olgularda lezyonların çoğu alt lob yerleşimlidir. Küçük boyutlarda genellikle asemptomatik olmasına rağmen büyük boyutlarda komşu yapılara bası yaparak çeşitli semptomlara yol açar.

Yirmi beş yaşındaki erkek hasta rutin çekilen postero-anterior akciğer grafisinde sağ akciğer orta ve alt zonda içi hava dolu kistik lezyon izlenmesi üzerine çekilen bilgisayarlı tomografide sağ akciğerde her üç lobdan köken alan birbirlerinden atelektazik akciğer dokusu ve inkomplet majör fissür ile ayrılan ince duvarlı kontrastlanma göstermeyen üç adet dev kistik lezyon izlendi (Resim 1,2). Öz geçmişinde yarık dudaktan opere olduğu anlaşıldı. Dev bül ön tanısıyla opere edildi. Operasyonda kistik alanlar total eksize edilip bası altındaki akciğer parankimi serbestleştirildi (Resim 3). Patolojik olarak bronkojenik kist tanısı doğrulandı.

Bronkojenik kistler nadir görülen gebeliğin 26. ile 40. günleri arasındaki dönemde trakeobronşiyal ağacın anormal tomurcuklanmasına sekonder gelişen konjenital lezyonlardır. Yerleşimleri gelişim evresine göre değişmekte olup anormal tomurcuklanma erken olursa mediasten, geç olursa intrapulmoner yerleşim

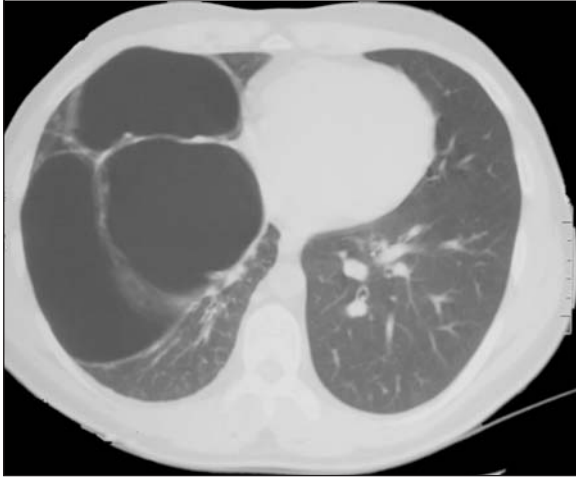


Resim 1. Posteroanterior akciğer grafisinde sağ akciğer orta ve alt zonda içi hava dolu kistik lezyon izlendi.

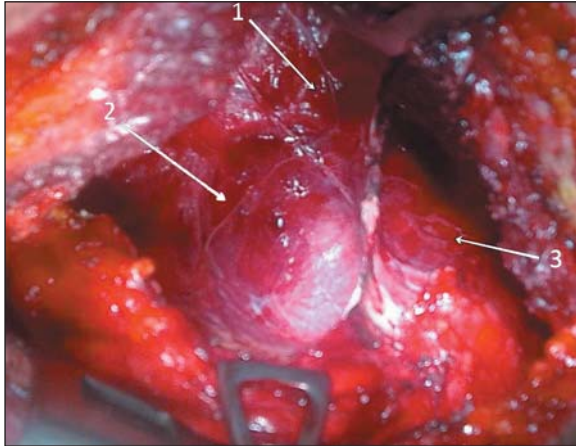
Yazışma Adresi (Address for Correspondence):

Dr. Fuat ÖZKAN, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı
KAHRAMANMARAŞ - TÜRKİYE

e-mail: drfozkan@yahoo.com



Resim 2. Kontrast sonrası elde edilen toraks bilgisayarlı tomografide sağ akciğerde her üç lobdan köken alan birbirlerinden atelektazik akciğer dokusu ve inkomplet majör fissür ile ayrılan ince duvarlı kontrastlanma göstermeyen üç adet dev kistik lezyon izlendi.



Resim 3. İntraoperatif görünüm: Her üç lobdan köken almış kist. Orta lob (1), üst lob (2), alt lob (3).

gösterir. Sıvı dolu mediastinal bronkojenik kistler tra-keobronşiyal sistemle nadiren ilişkili iken, intrapulmoner yerleşimli olanlar sıklıkla distal bronşiyal sisteme açılmışlardır. Bu nedenle komplikasyonlara daha yatkındırlar. Çek-valv mekanizmasıyla hava, kiste girip çıkamamakta ve buna sekonder büyük boyutlarda hava dolu kist şeklini alabilmektedir. İnfeksiyon en sık komplikasyon olmakla birlikte vena kava süperior sendromu perikardiyal tamponad pnömotoraks ve hatta ölümcül hava embolilerine neden olabilmektedir (1,2).

Olgumuzun yarık dudak gibi bir konjenital anomali ile birlikteliği, dev boyutlara ulaşmasına rağmen asemptomatik olması, bilinenden farklı her üç lobdan köken alan intralober bronkojenik kist olması gibi özellikleri nedeniyle klasik literatür bilgilerinden farklılık göstermektedir. Ayrıca asemptomatik hastalarda bile ölümcül komplikasyonlara yol açabildiğinden dolayı intrapulmoner bronkojenik kist teşhis edildiği anda opere edilmelidir.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Bildirilmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Zaugg M, Kaplan V, Widmer U, Baumann PC, Russi EW. Fatal air embolism in an airplane passenger with a giant intrapulmonary bronchogenic cyst. *American journal of respiratory and critical care medicine*. 1998; 157: 1686-9.
2. Almeida FA, Desouza BX, Meyer T, Gregory S, Greenspon L. Intrapulmonary bronchogenic cyst and cerebral gas embolism in an aircraft flight passenger. *Chest* 2006; 130: 575-7.