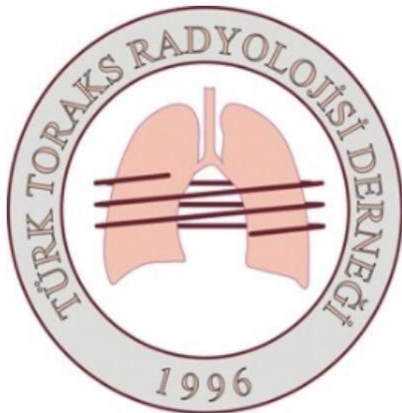


AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRME



Türk Toraks Radyolojisi Derneği

Dr. Ragıp Özkan

MEDİGÜNEŞ HASTANESİ SALİHLİ

AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRME

- NE ARADIĞINI BİLMİYEN BULDUĞUNU ANLAYAMAZ

CLAUDE BERNARD

1813-1878

AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRME

- Bir çok farklı öneri olabilir. Tek doğru veya en iyi yöntem yoktur.
- Hangi yöntem olursa olsun
 - Her zaman ilk ve öncelikli adresimiz klinik probleme yönelik olmalı
 - Grafiyi değerlendirirken kuşkucu olalım
 - Hataların sık yapıldığı alanların farkında olalım
 - Kör alanlarda olabilecek anormalliklere bakalım

AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRME

- OPTİMAL KALİTE
 - Radyografi oblik elde edilmemeli
 - Radyografi derin inspiryumda elde edilmeli
 - Doz uygun olmalı

Hasta Adı: EMEL
Hasta No: 27692
Yaş: 03
Cinsiyet: K
Diğer:
Acc:
Bec:
Tarih: 06.03.2019
Saat: 09:48:00

Seri: CHEST
Seri No: 1
Tarih: 06.03.2019
Saat: 09:48:02
Vücut Bölgesi: CHEST
İmaj No: 2

İmaj Tipi: ORIGINAL/PRIMARY
Kurum: Özel Medigözen Hast
Tesisleri: medigözen

R EE

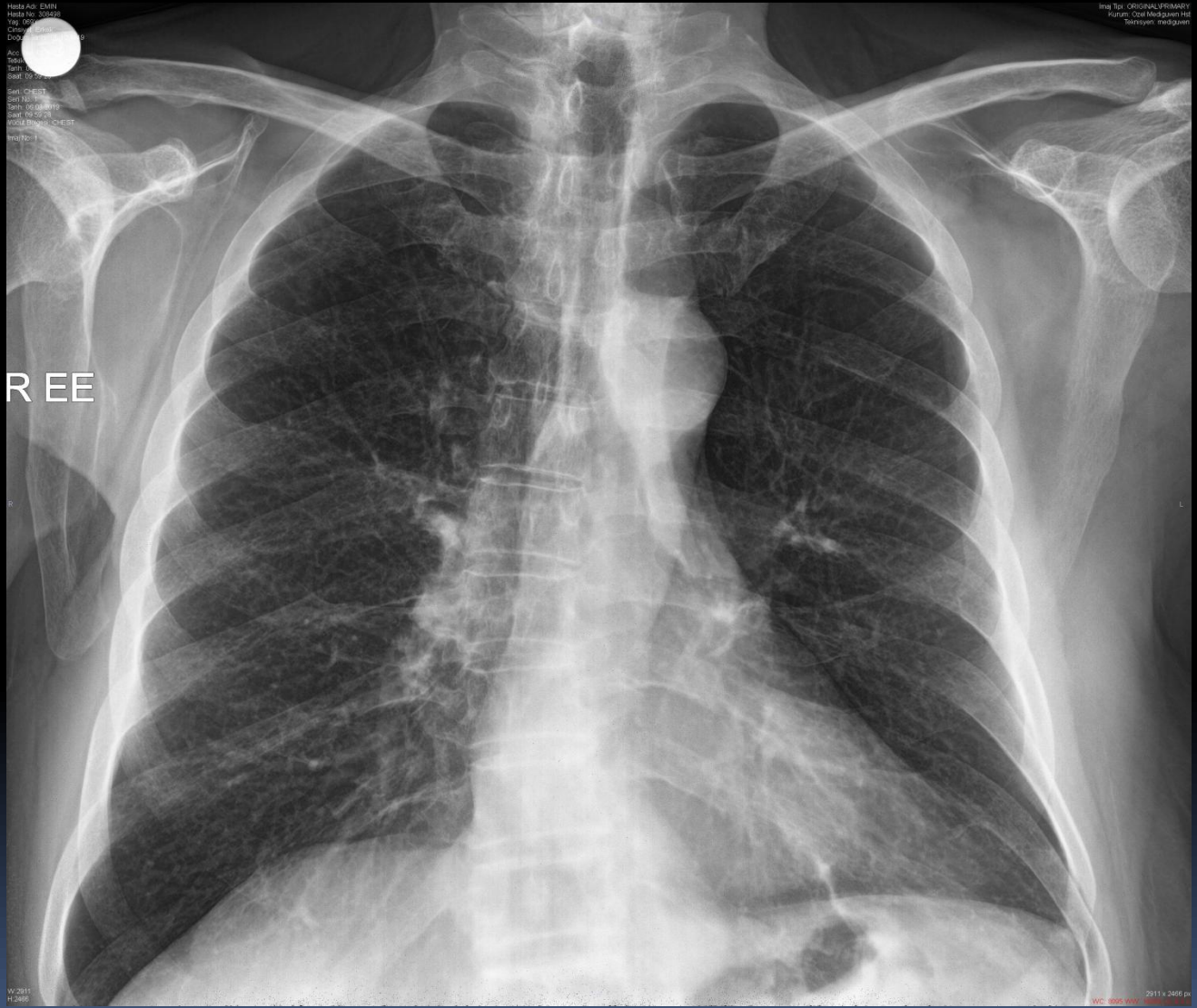
W:3040
H:2466

3040 x 2466 px
14518 L, 0.87



Heida Ad: EMN
Heida No: 20242
Tid: 07/07/2024
Dose: 0.125 mAs
Acc: 120 kVp
Tid: 00:00:00
Saf: 10/10/2024
Ser: CHEST
Ser No: 00000000
Tid: 00:00:00
Saf: 10/10/2024
MODE: DIGI: CHEST
W: 2511
H: 3488

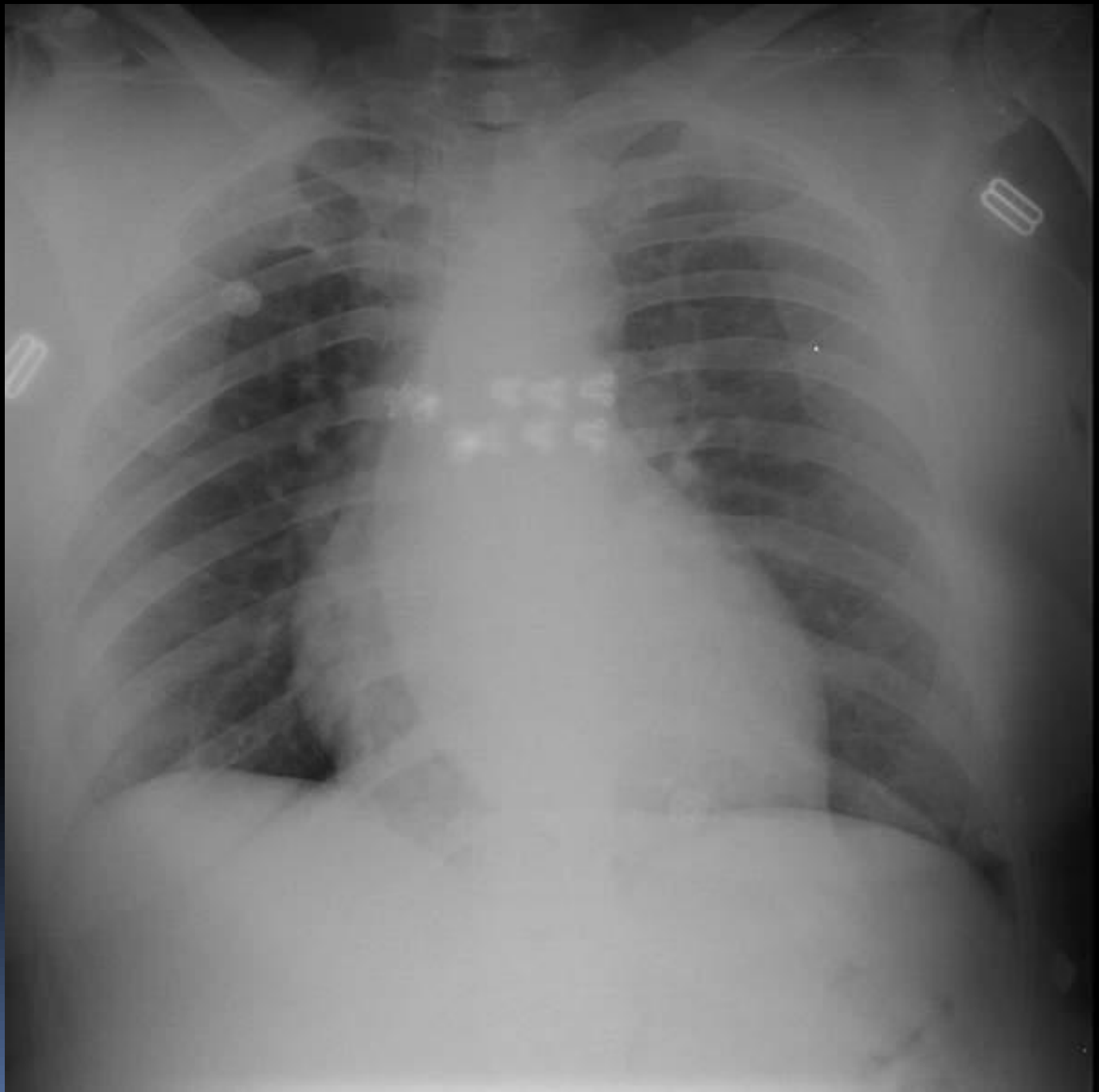
Heida Top ORIGINAL PRIMARY
Fid: 00000000000000000000
Tid: 00:00:00

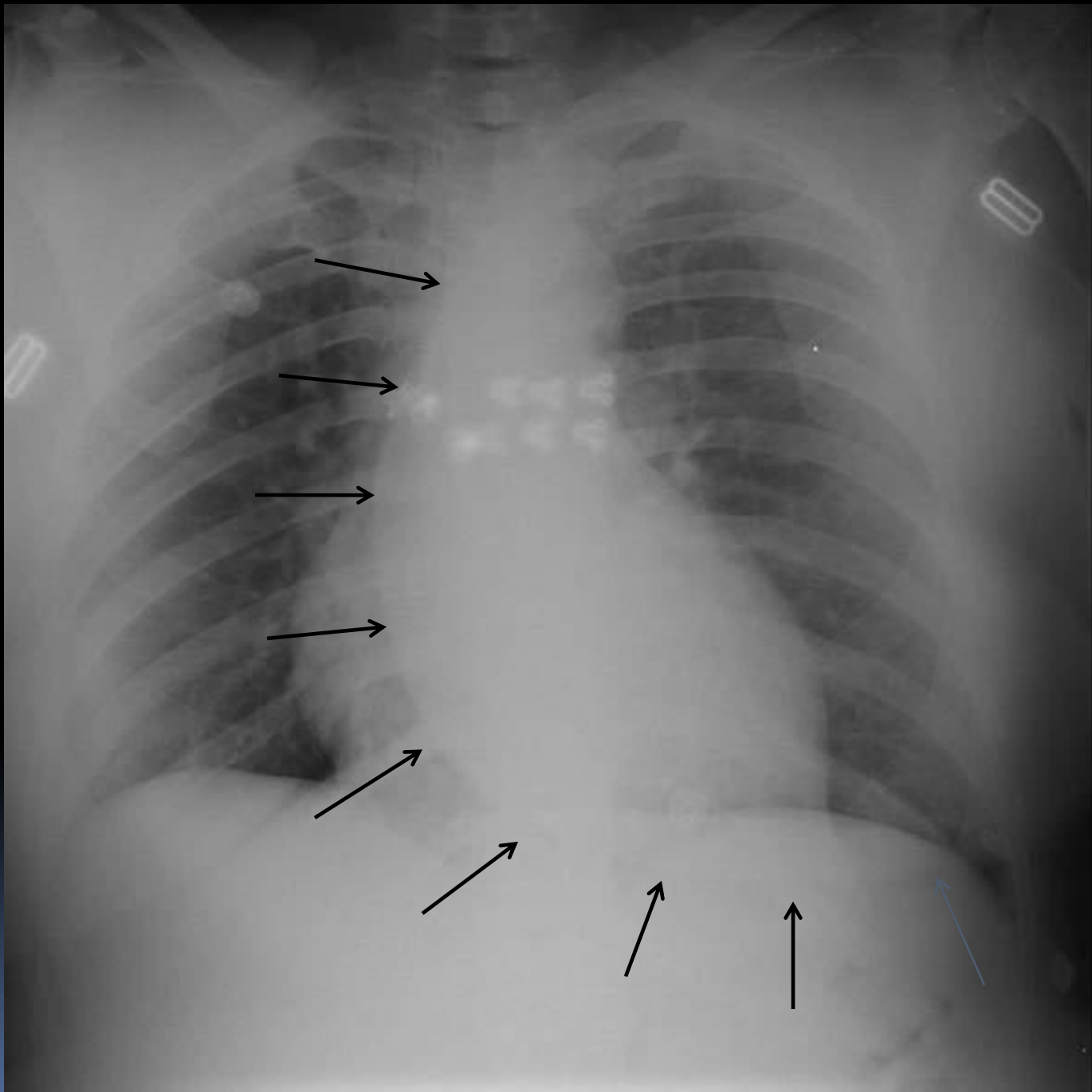


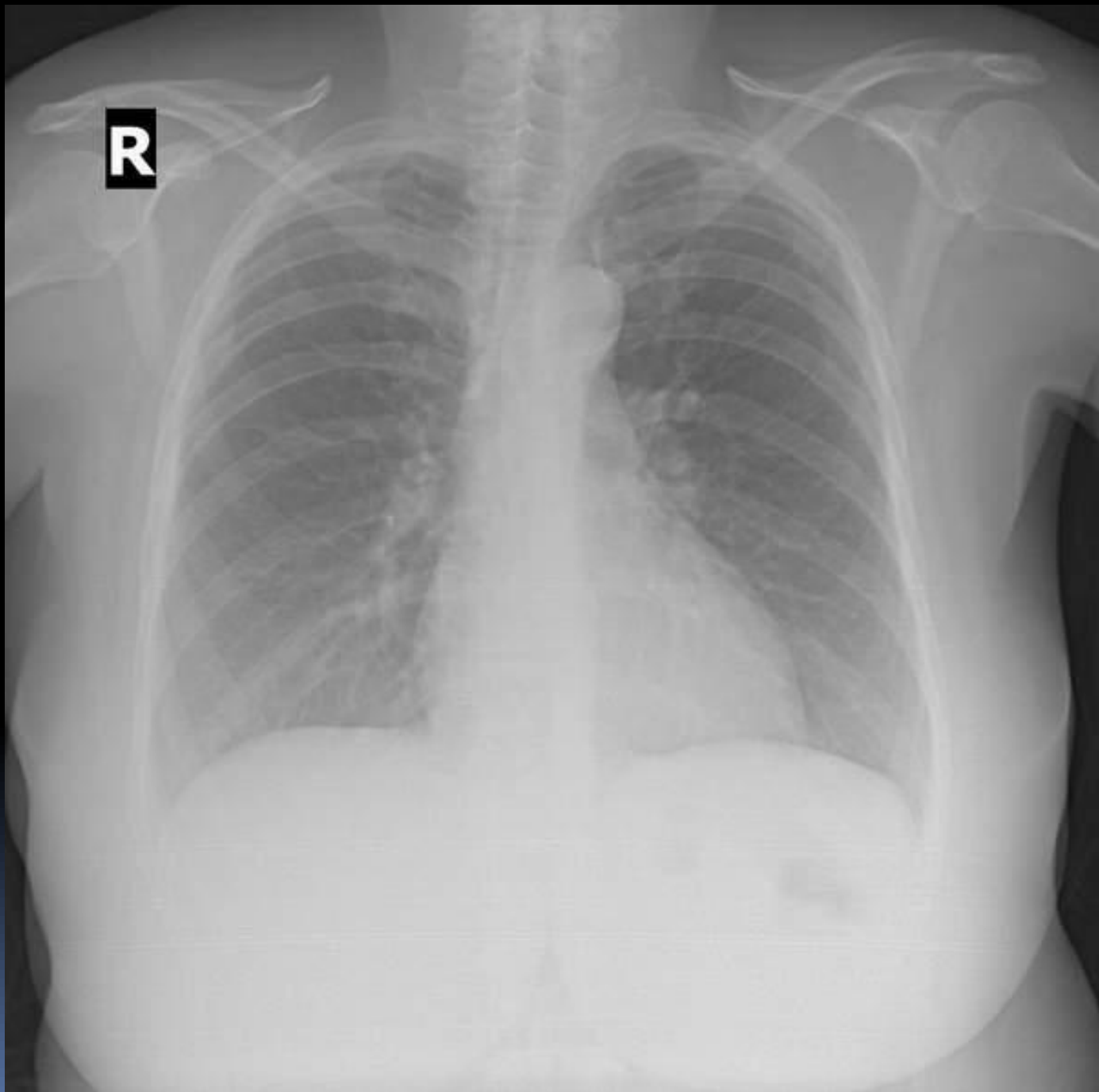
W: 2511
H: 3488

W: 2511
H: 3488

OBLIK









RAS

Acc: 03.2019.03.24
Tarih: 03.2019.03.24
Saat: 08:19:21
Seri: CHEST
Seri No: 1
Tarih: 03.2019.03.24
Volum: 03.2019.03.24
WORM: CHEST
Ima No: 2

Imaj Tipi: ORIGINAL-PRIMARY
Kurum: Özel Medigözen Hastanesi
Tıbbiyen medigözen

W: 3009
H: 2466

3009 x 2466 px
W: 3009 H: 2466

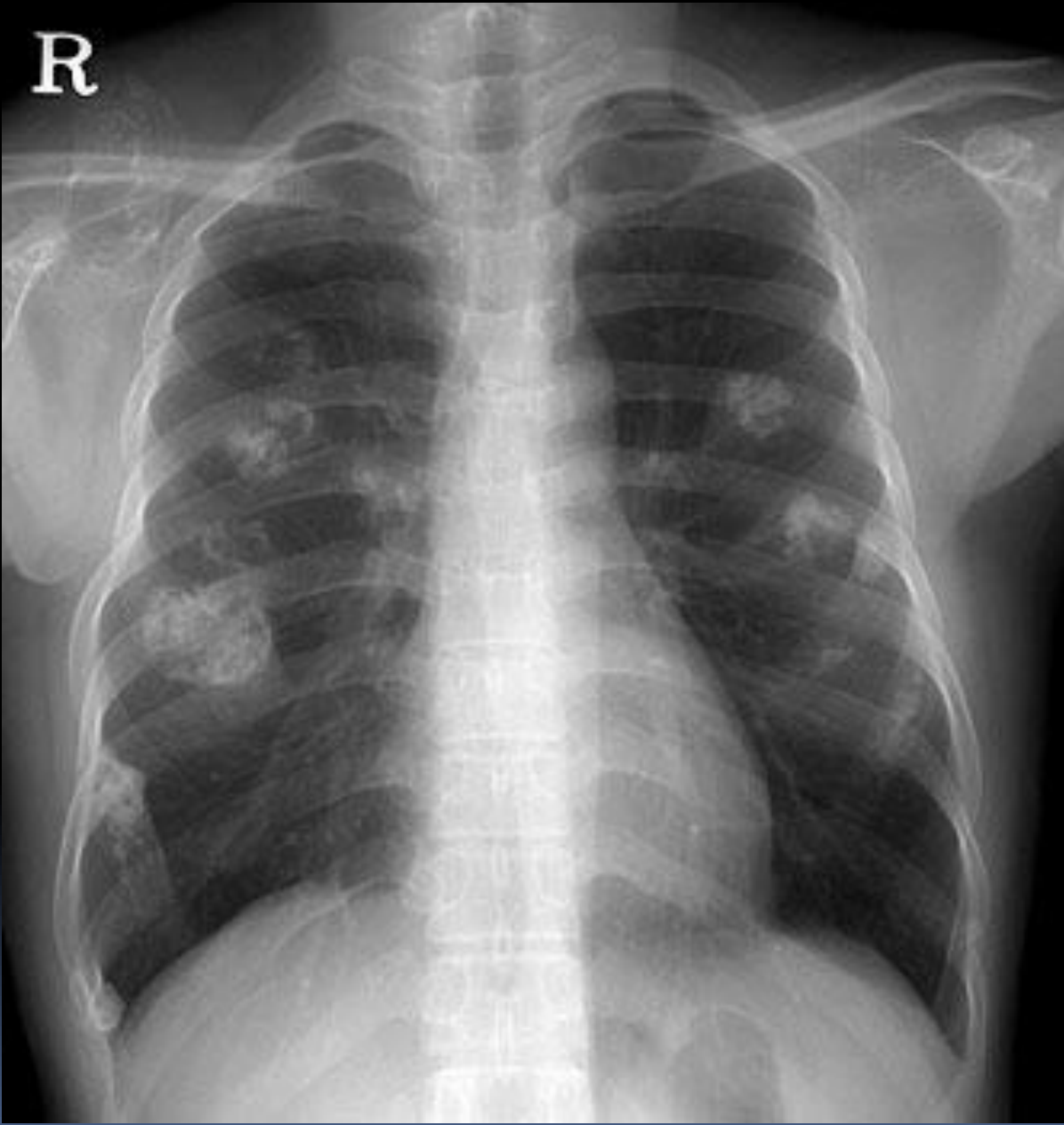
DOZ

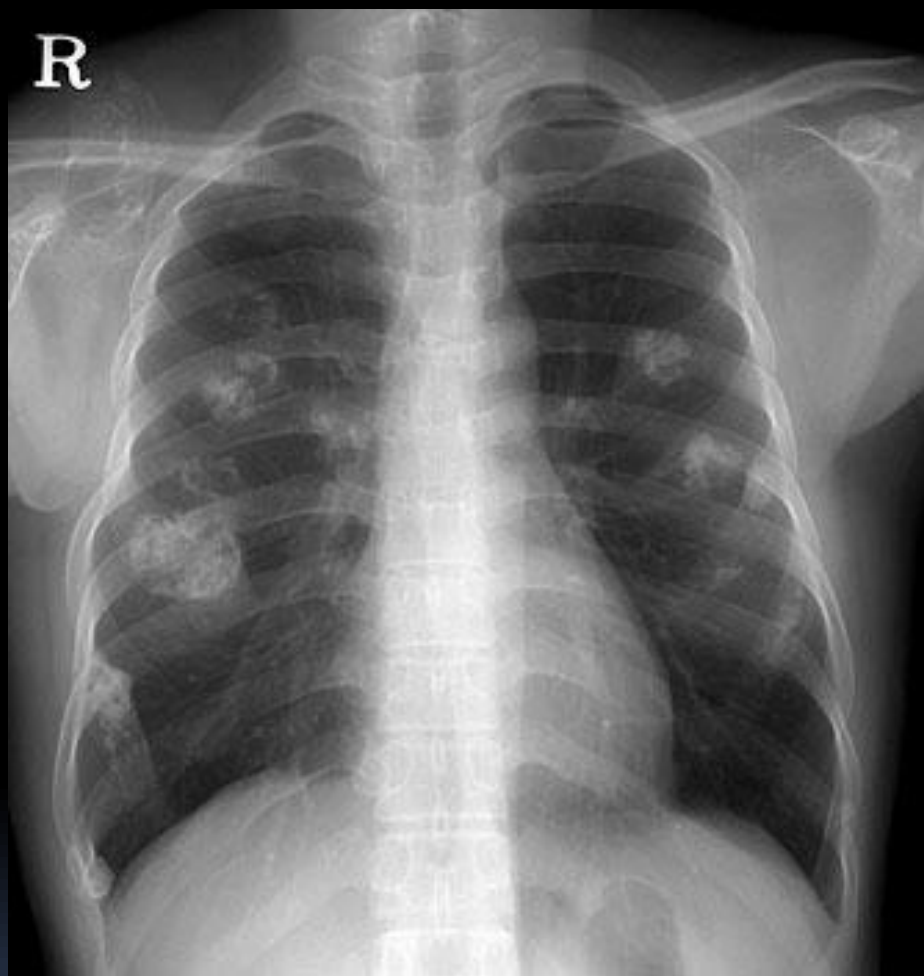
AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRME

- Göğüs duvarında (kemik ve yumuşak doku) değişiklikler
- Akciğerdeki ve çevresindeki normal oluşumların şekli, pozisyonu ve boyutlarında değişiklik (akciğer damarları, trakea, bronşlar, kalp, mediastinum gibi)
- Akciğer alanlarında normalde olmayan radyoopasite veya radyolusensi artımı

GÖĞÜS RÖNTGENOGRAMINDA AKCİĞER YOĞUNLUĞUNU DEĞİŞTİRENLER

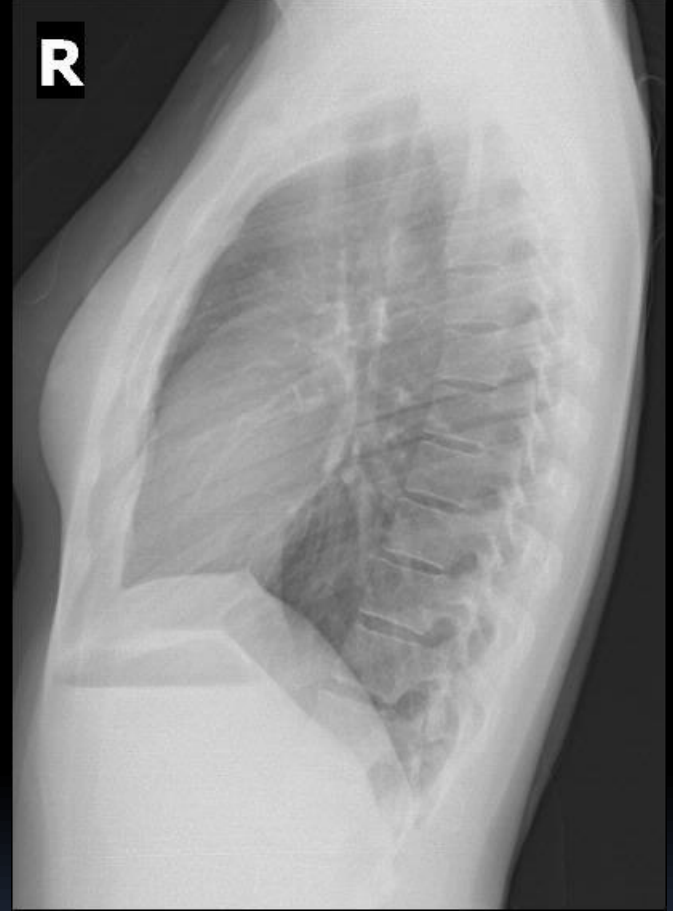
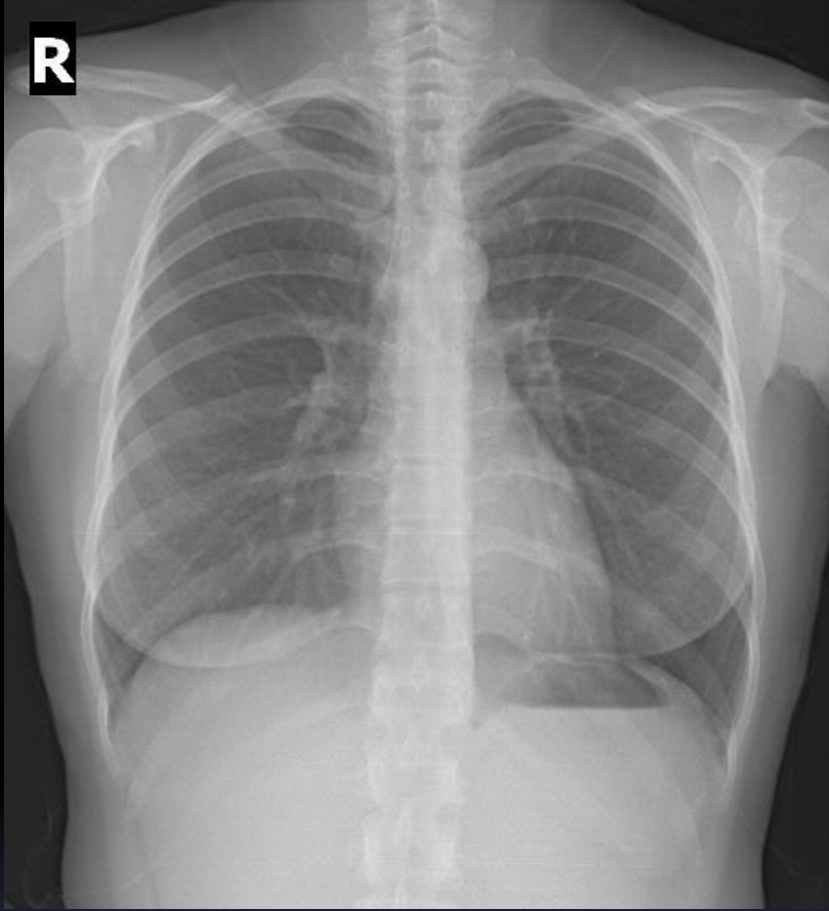
- Parankim
- Ventilasyon
- Perfüzyon
- Pariyetal plevra
- Yumuşak dokular, kemikler





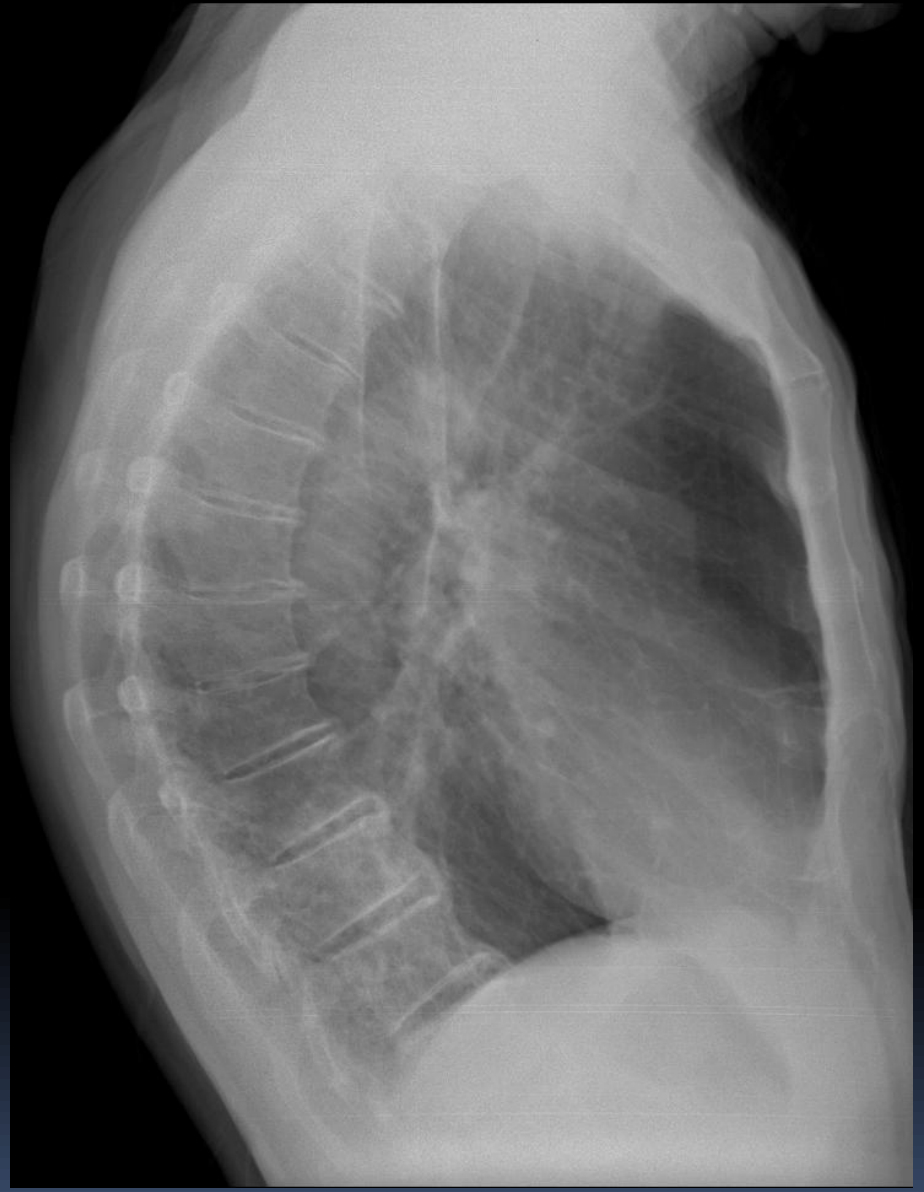
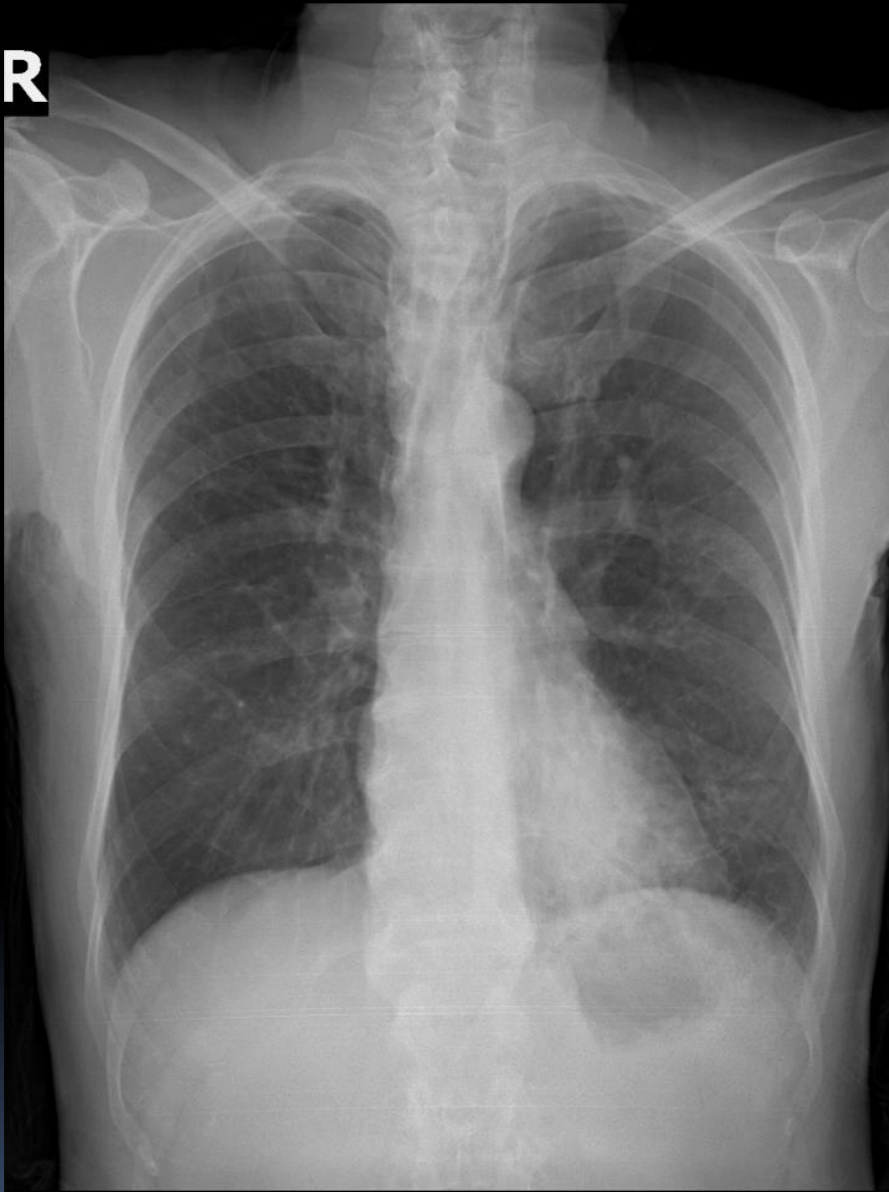
YAN GRAFİ NE ZAMAN İŞE YARAR?

- P-A grafideki şüpheli yoğunluk artımlarında
- P-A grafideki anormalliğin yerini belirlemede
 - Önde veya arkada?
 - Hangi lobda?
 - Gerçekten lobda mı?
- Aldatıcı alanların değerlendirilmesinde
 - Kalbin arkası
 - Hilusun ön ve arkasının değerlendirilmesi
 - Diyafragma kubbelerinin arkasını değerlendirme



Vertebralarda ařađı doğru
radyolusensi artımı

R



KONTROL LİSTESİ

- Oblik?, inspiryum?, doz?
- Kalp büyüklüğü
- Diafragma kubbeleri net mi?
- Kalp kenarları net mi?
- Hiluslar normal mi?
- Kemikler normal mi?
- Fokal veya yaygın asimetric yoğunluk farkı var mı?
- Kör alanların kontrolü
- Kendinize tekrar son olarak hastanın klinik problemine yönelik incelemeyi yaptım mı diye sorun

HİLUSLAR NORMALMI?

- Pozisyon, boyut, yoğunluk
 - Sol hilus sağ ile aynı seviyede veya yukarıda olmalı, sağdan aşağıda hiçbir zaman olmamalı
 - Hiler yoğunluk iki tarafta benzer olmalı

Hasta Adı: EMEL
Hasta No: 276927
Yaş: 03
Cinsiyet: K
Diğer:
Acc:
Bec:
Tarih: 06.03.2019
Saat: 09:48:00

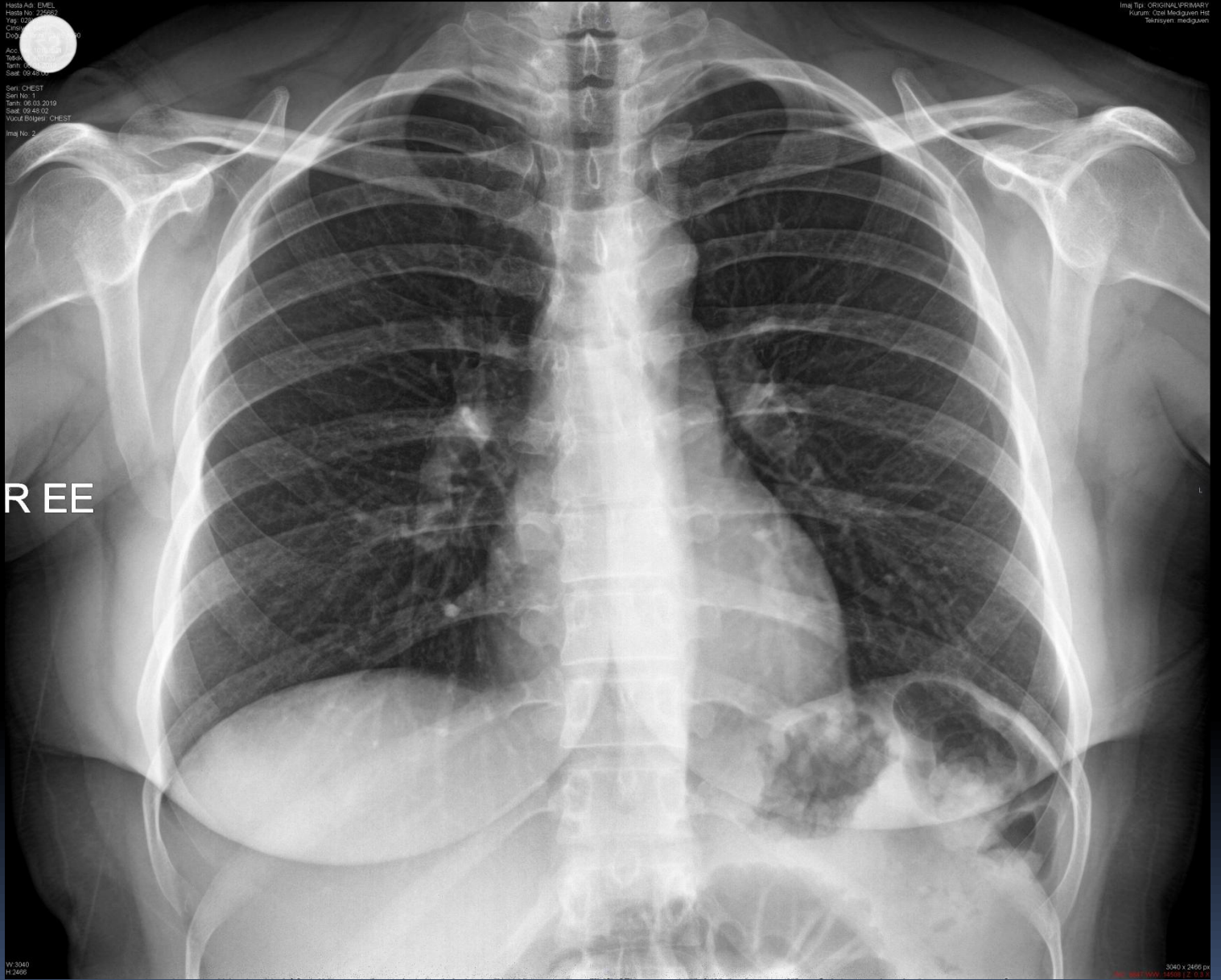
Seri: CHEST
Seri No: 1
Tarih: 06.03.2019
Saat: 09:48:02
Vücut Bölgesi: CHEST
İmaj No: 2

İmaj Tipi: ORIGINAL/PRIMARY
Kurum: Özel Medigöken Hast
Tesisleri: medigöken


R EE

W:3040
H:2466

3040 x 2466 px
14518 L, 0.87



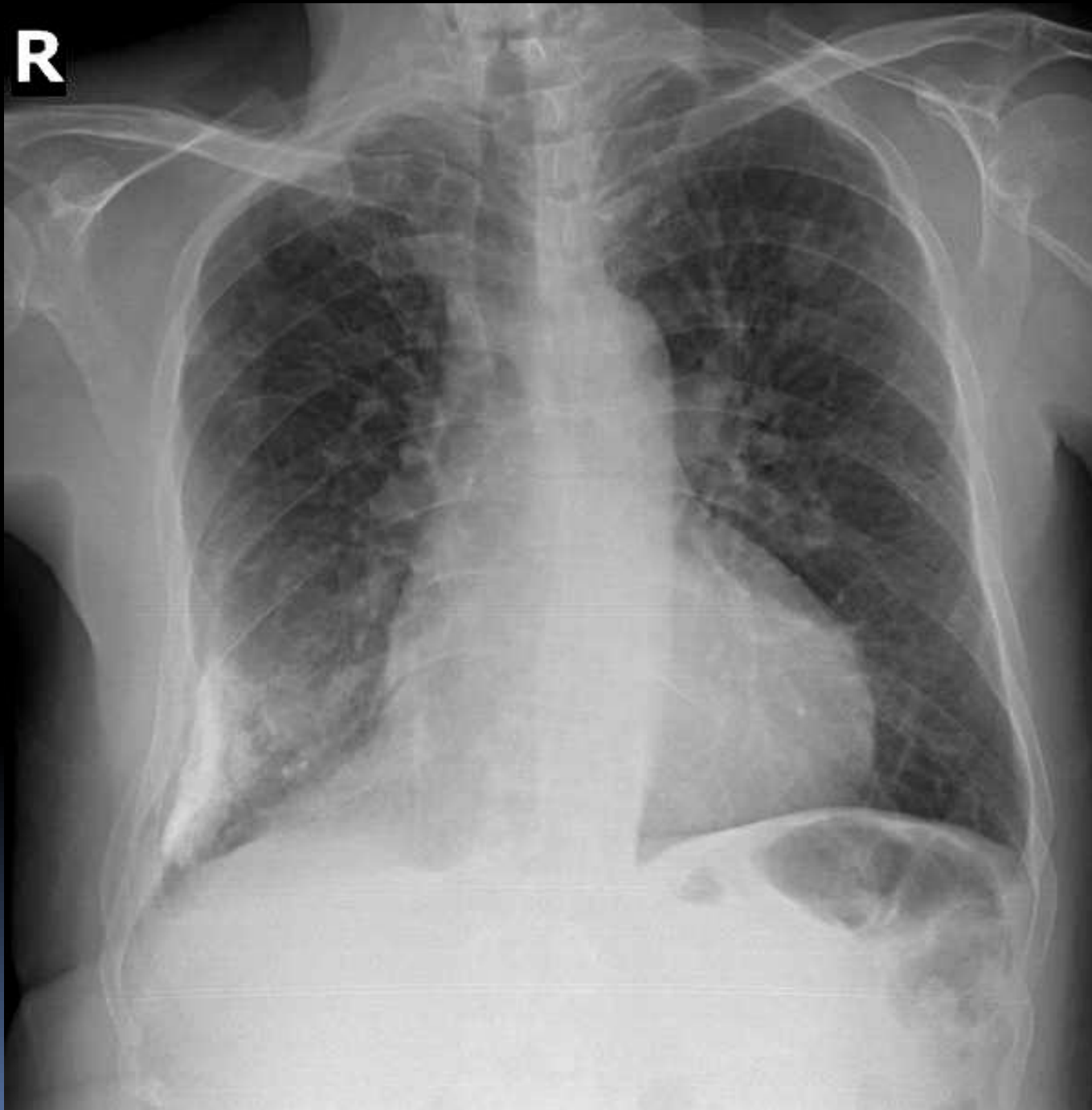


- 
- Fokal asimetric yoğunluk farkı
 - Yaygın asimetric yoğunluk farkı

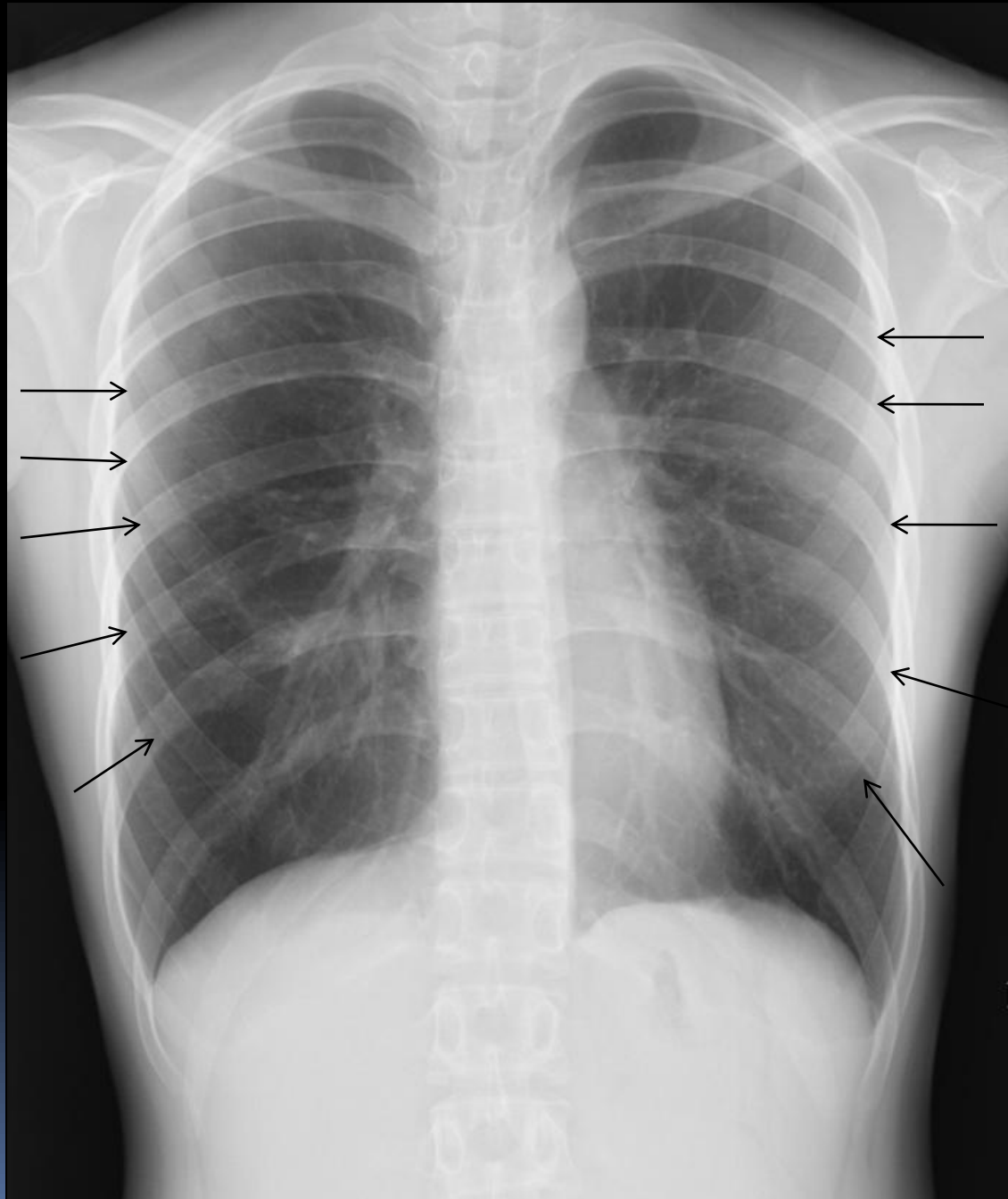


NODÜL VE YOĞUNLUK FARKI

R





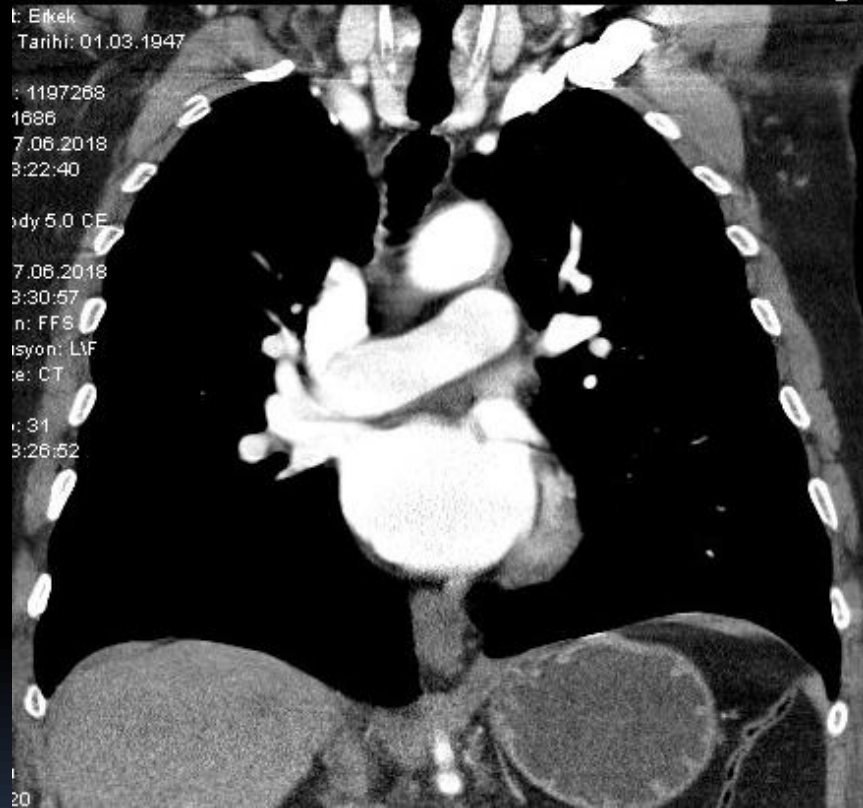


KÖR NOKTALAR

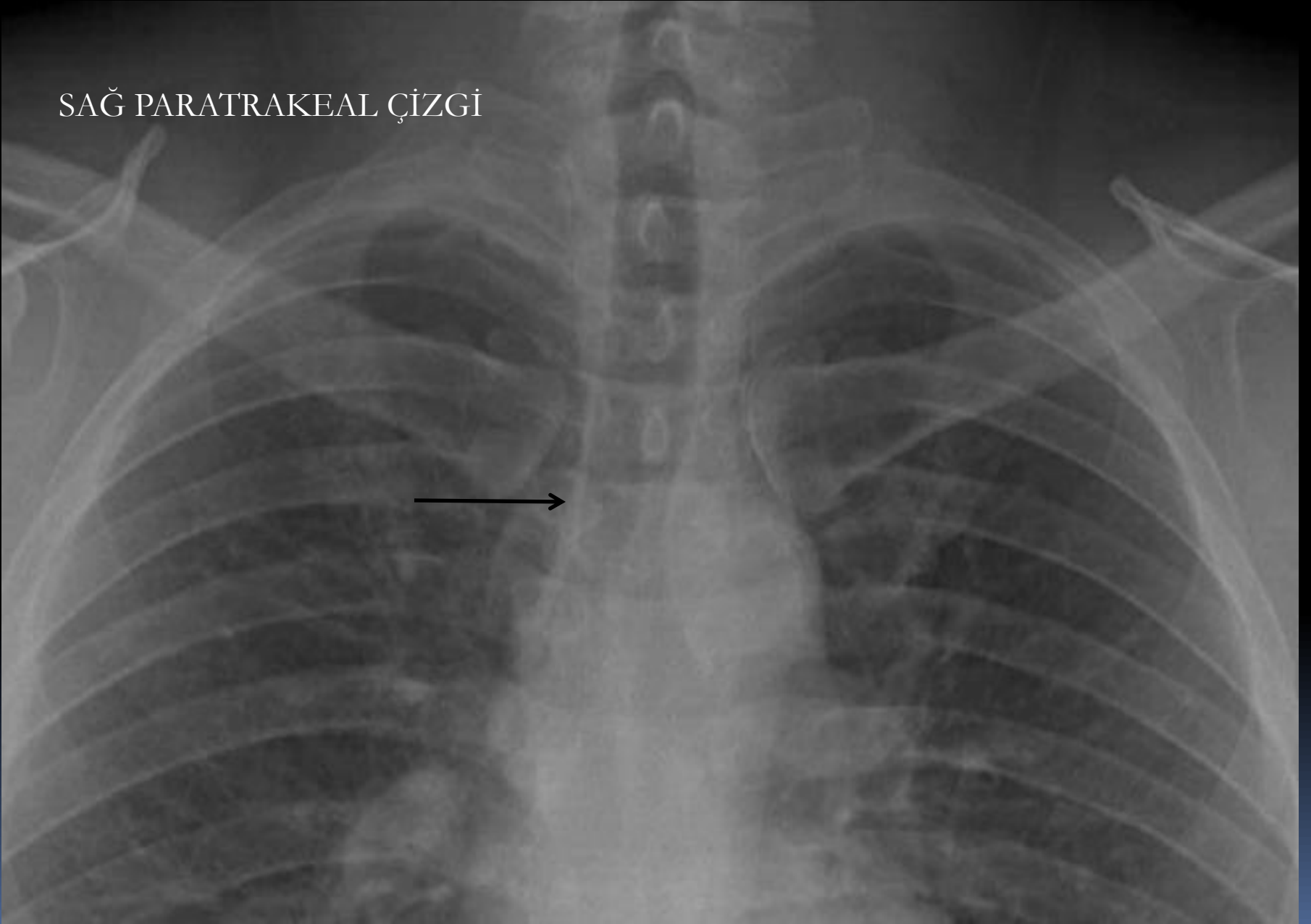
- Trakea
- Paratrakeal çizgi
- Apeksler
- Paravertebral çizgiler
- Sol paraaortik çizgi
- Azigoözofajial reses
- Kardiofrenik sinüs
- Aksiller bölge ve yumuşak dokular
- Diyafragmanın sakladığı alanlar

TRAKEA

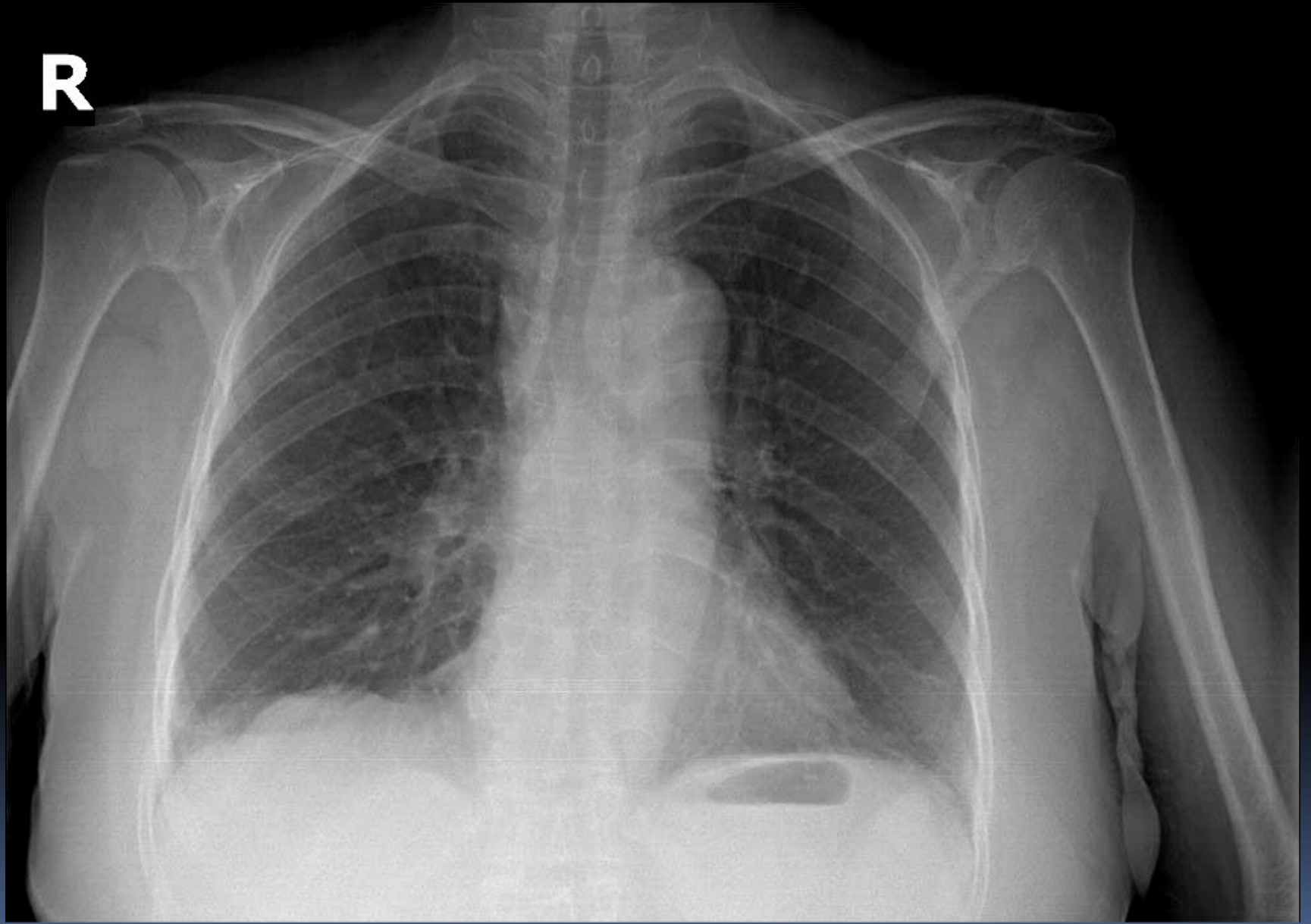




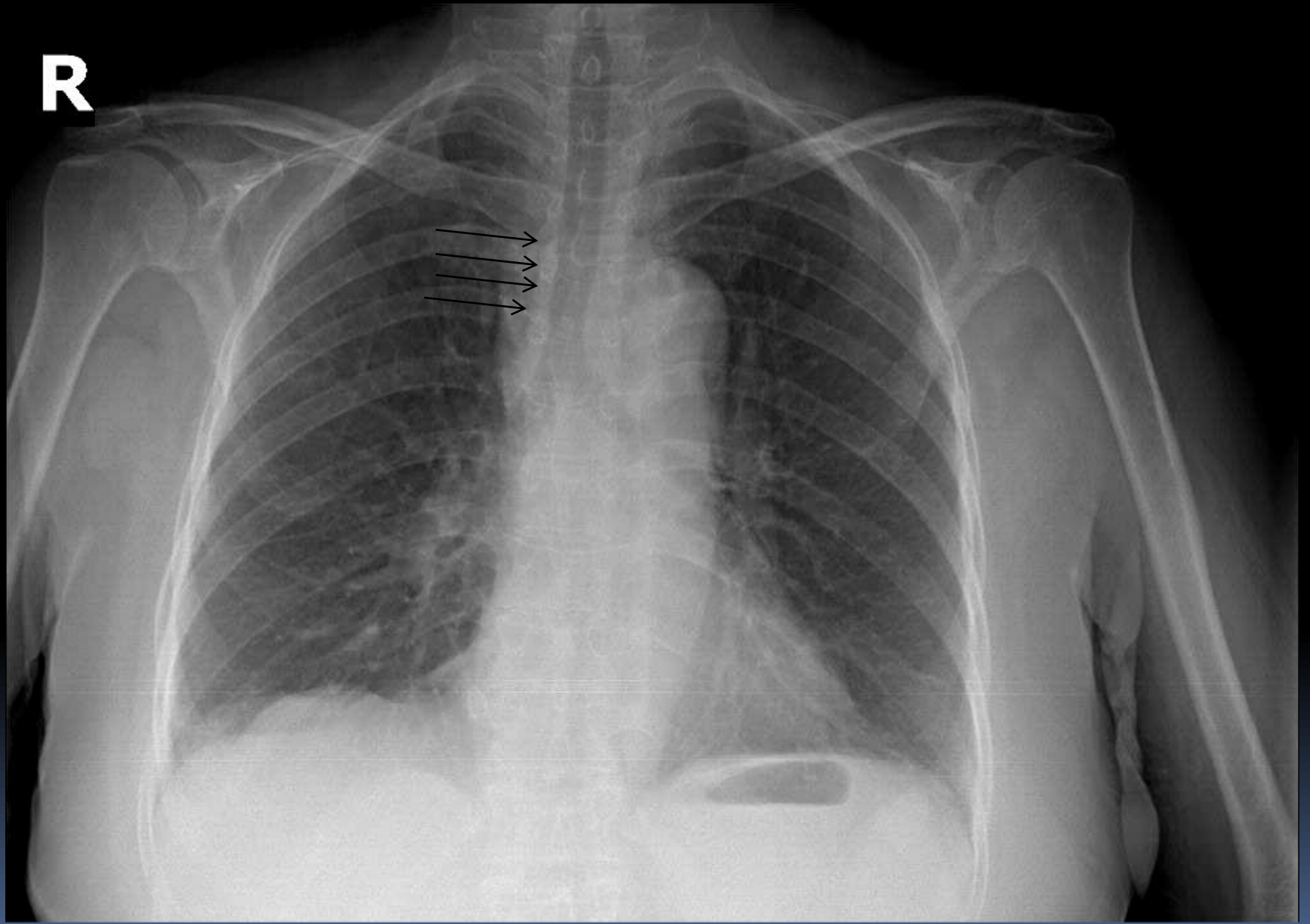
SAĞ PARATRAKEAL ÇİZGİ

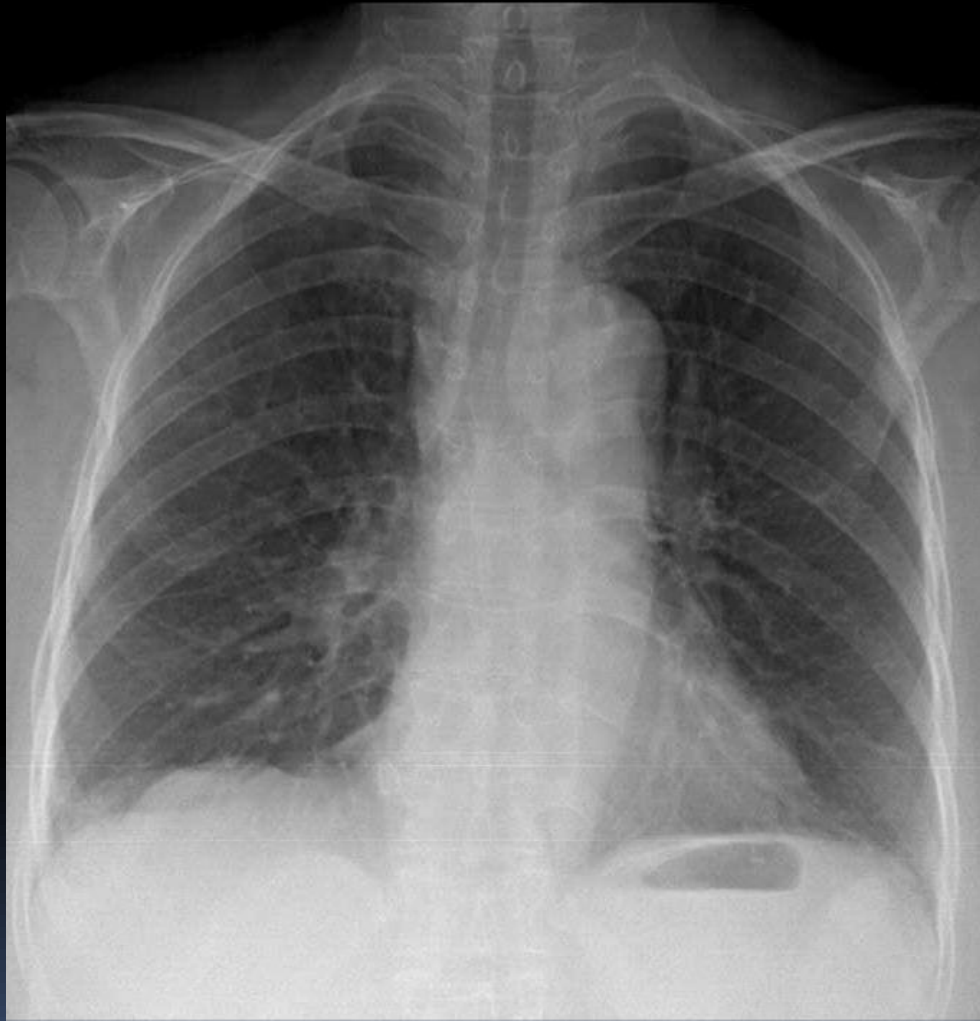


R

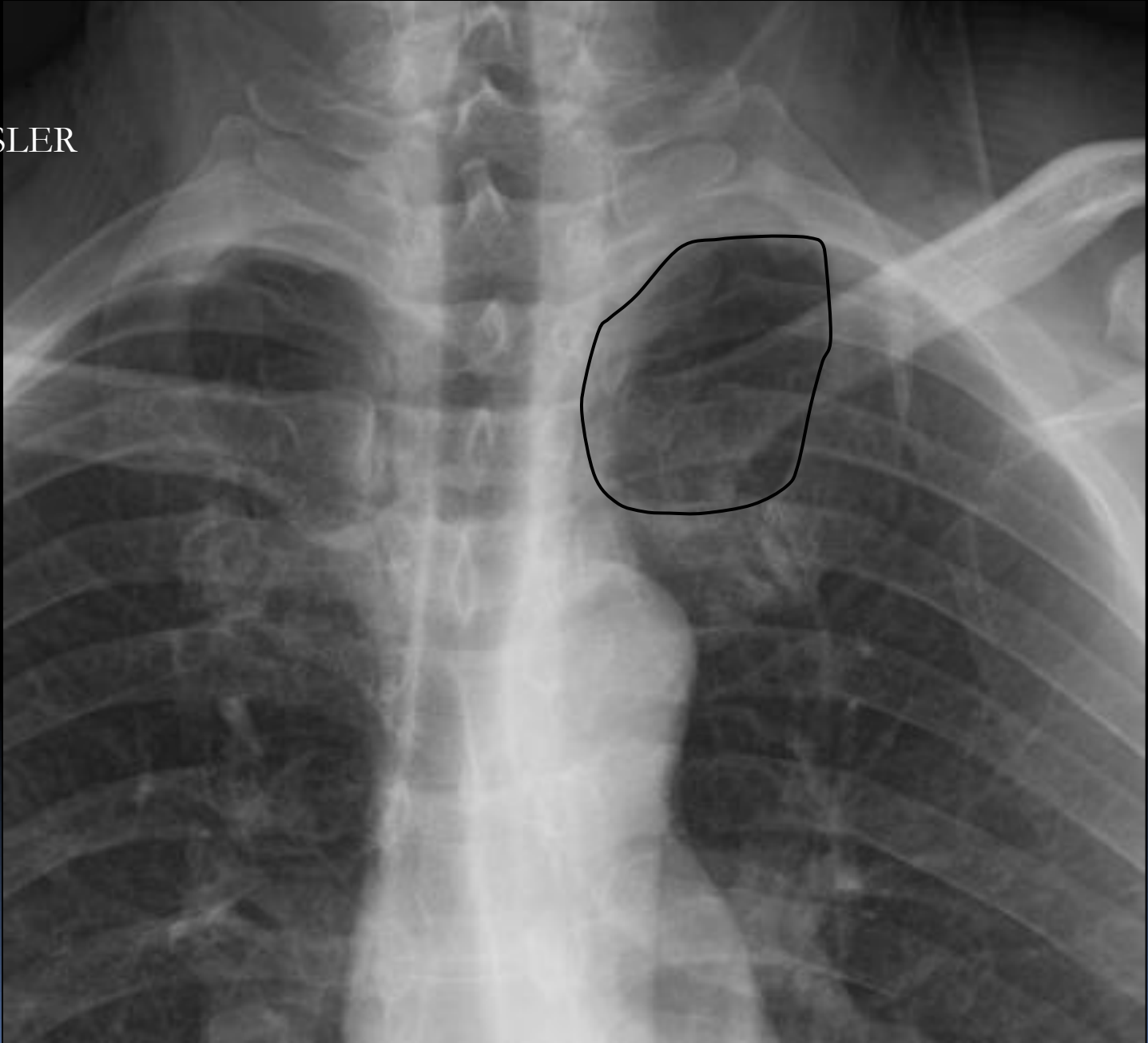


R





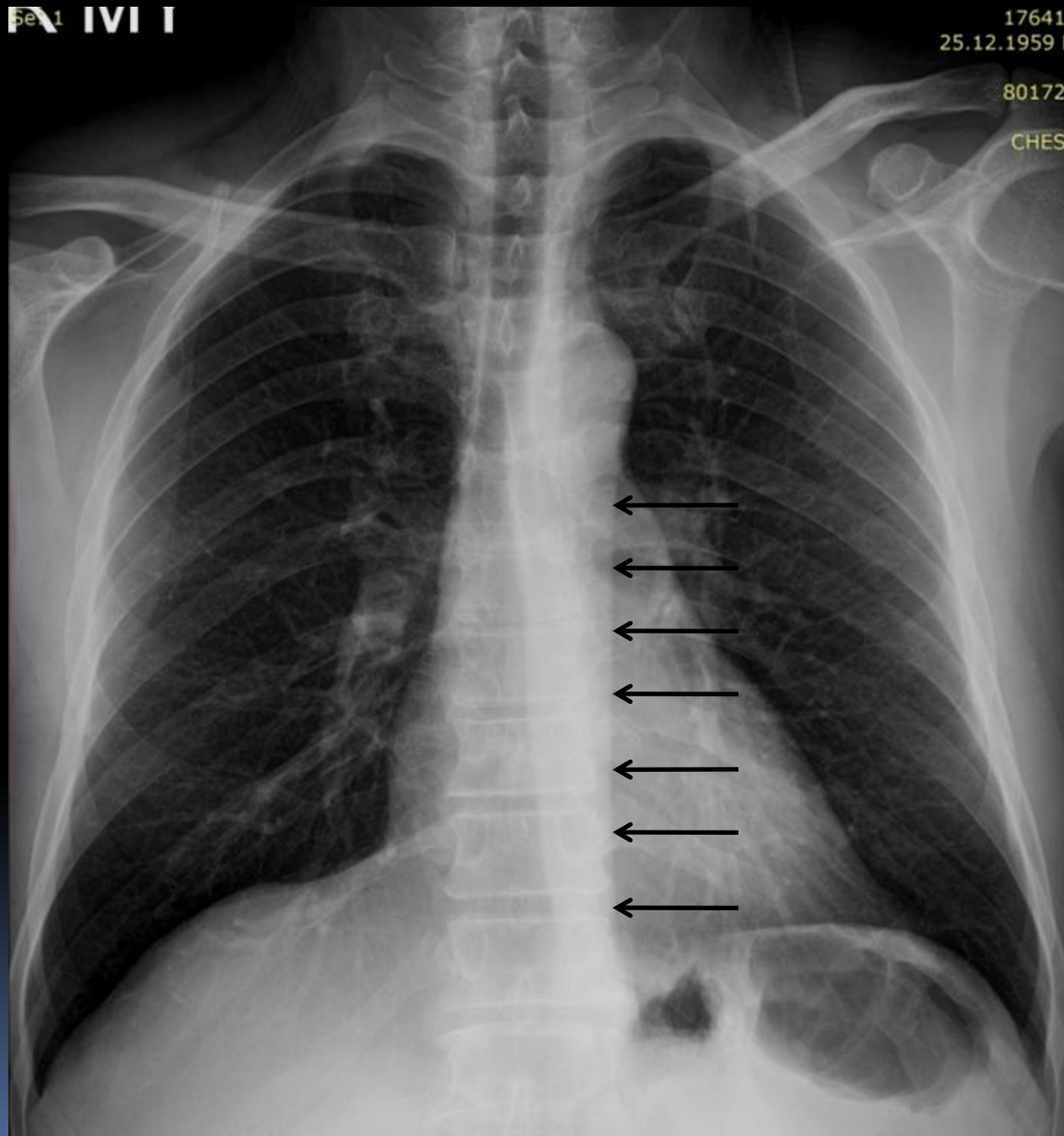
APEKSLER

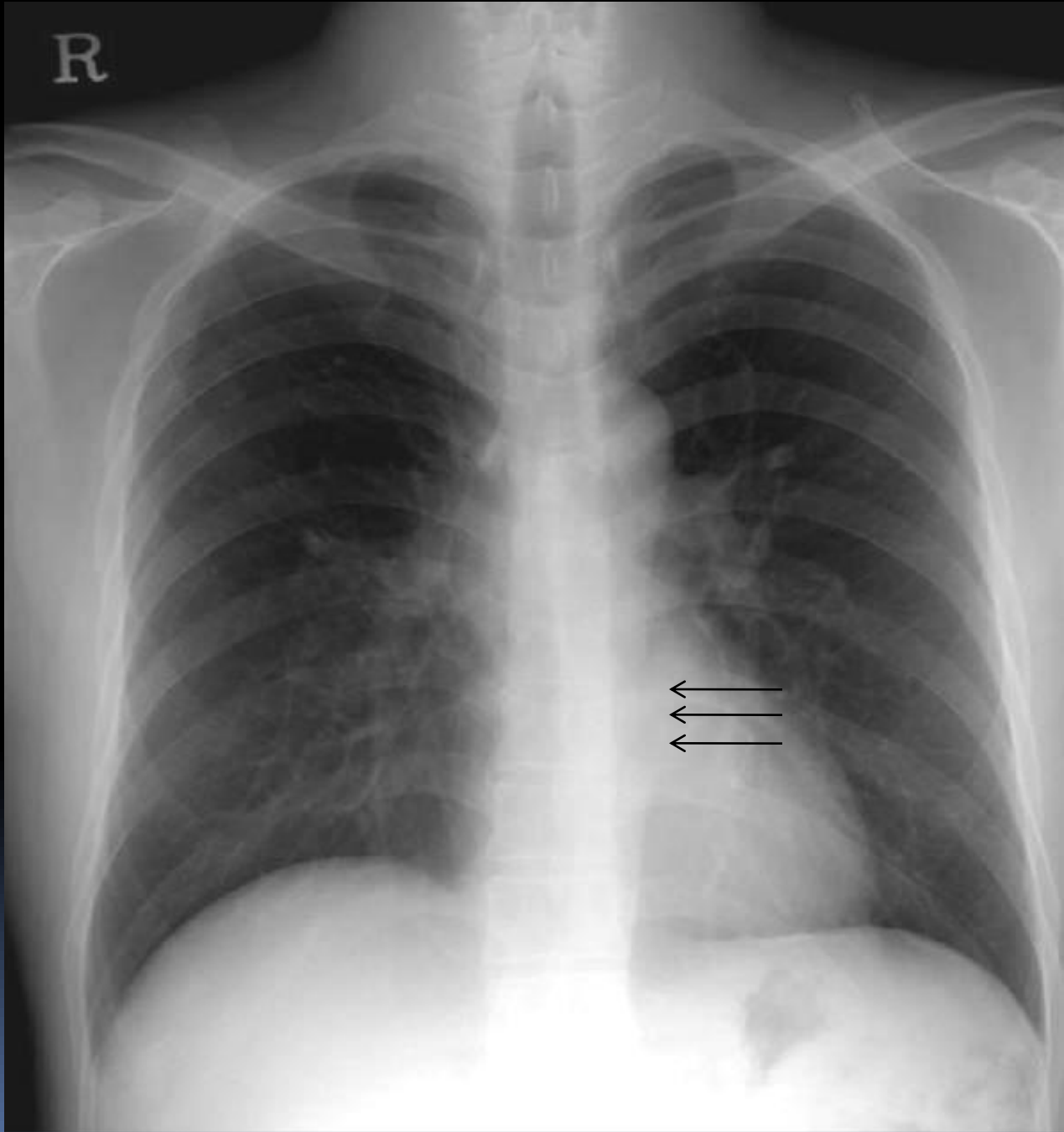


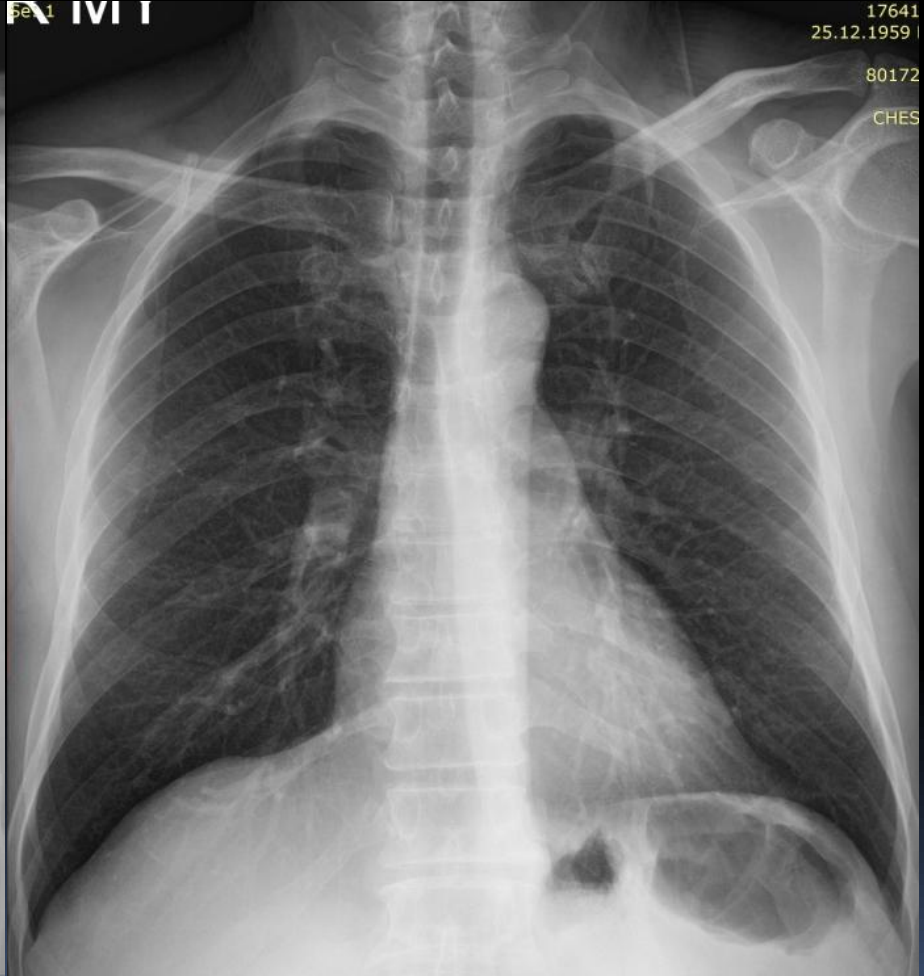
APEKSLER

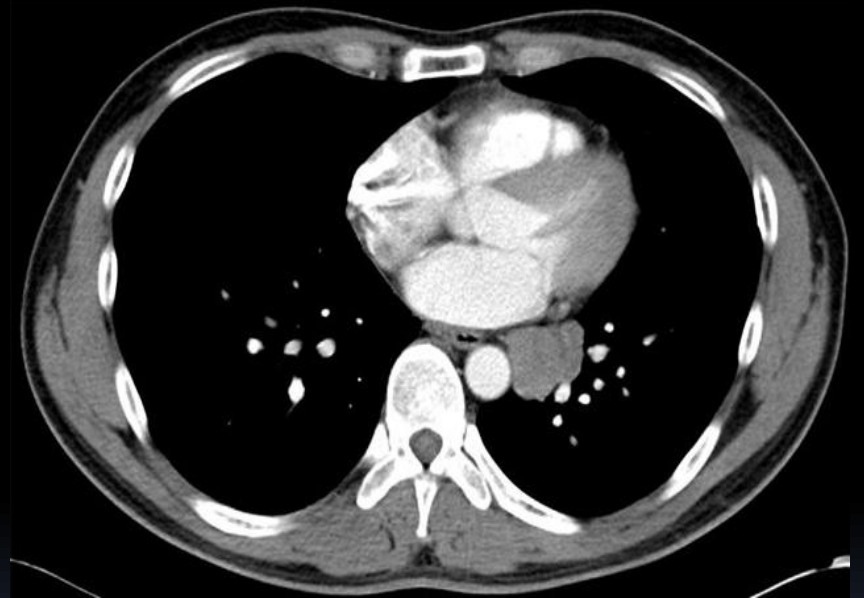
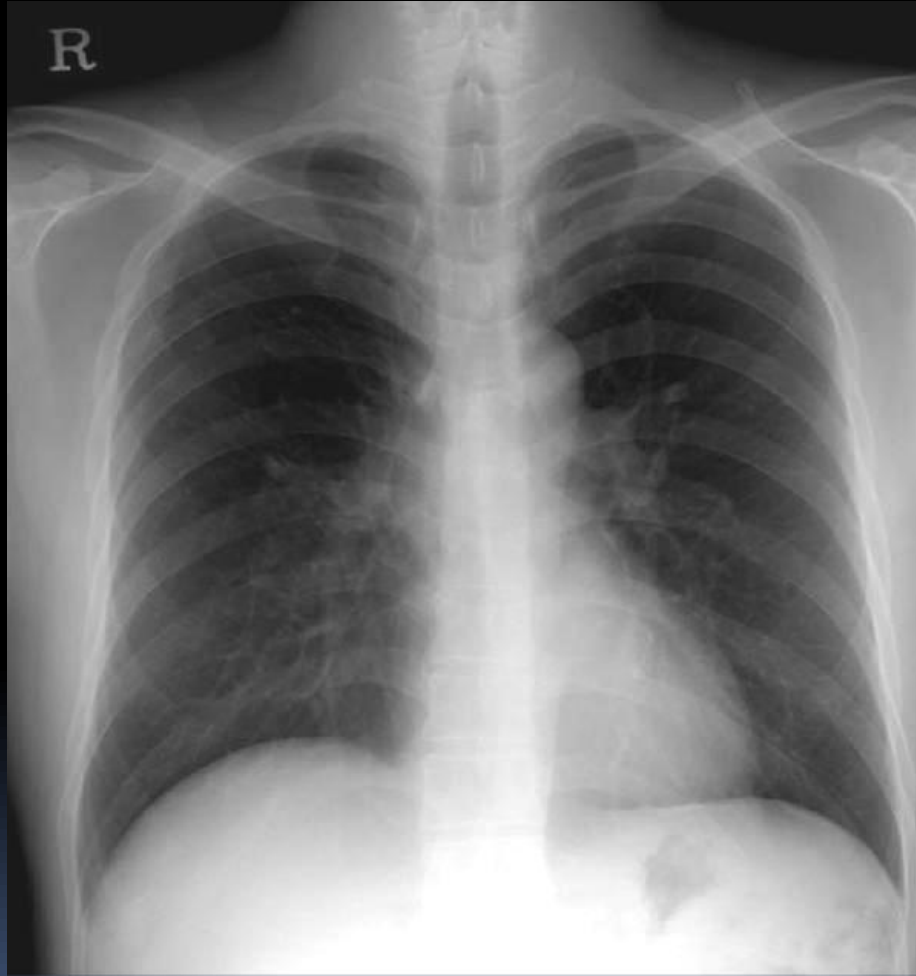


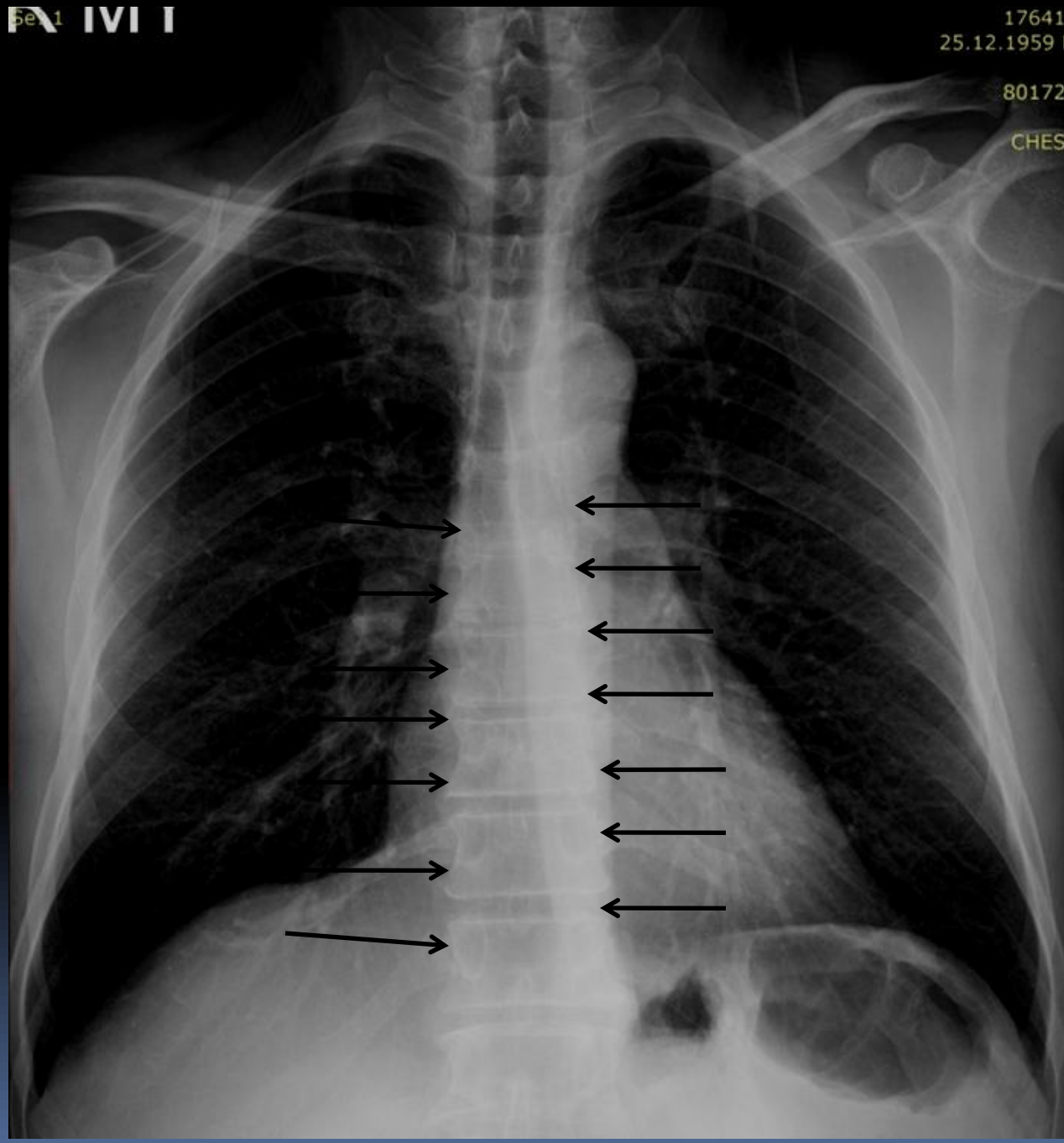




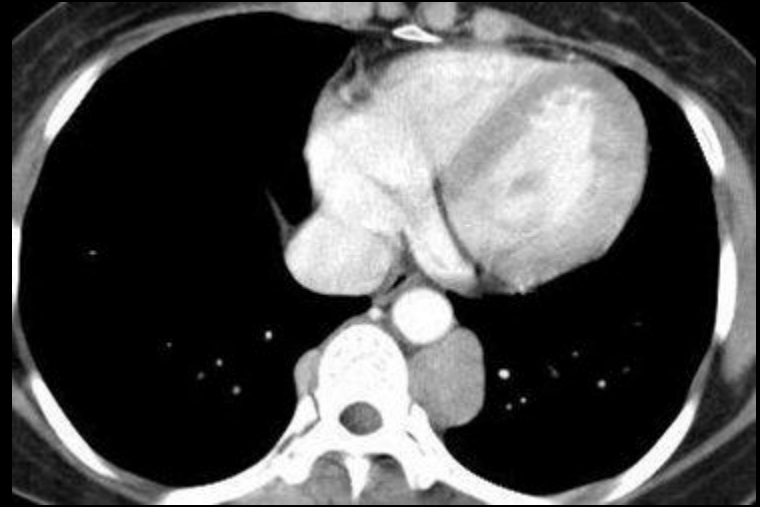
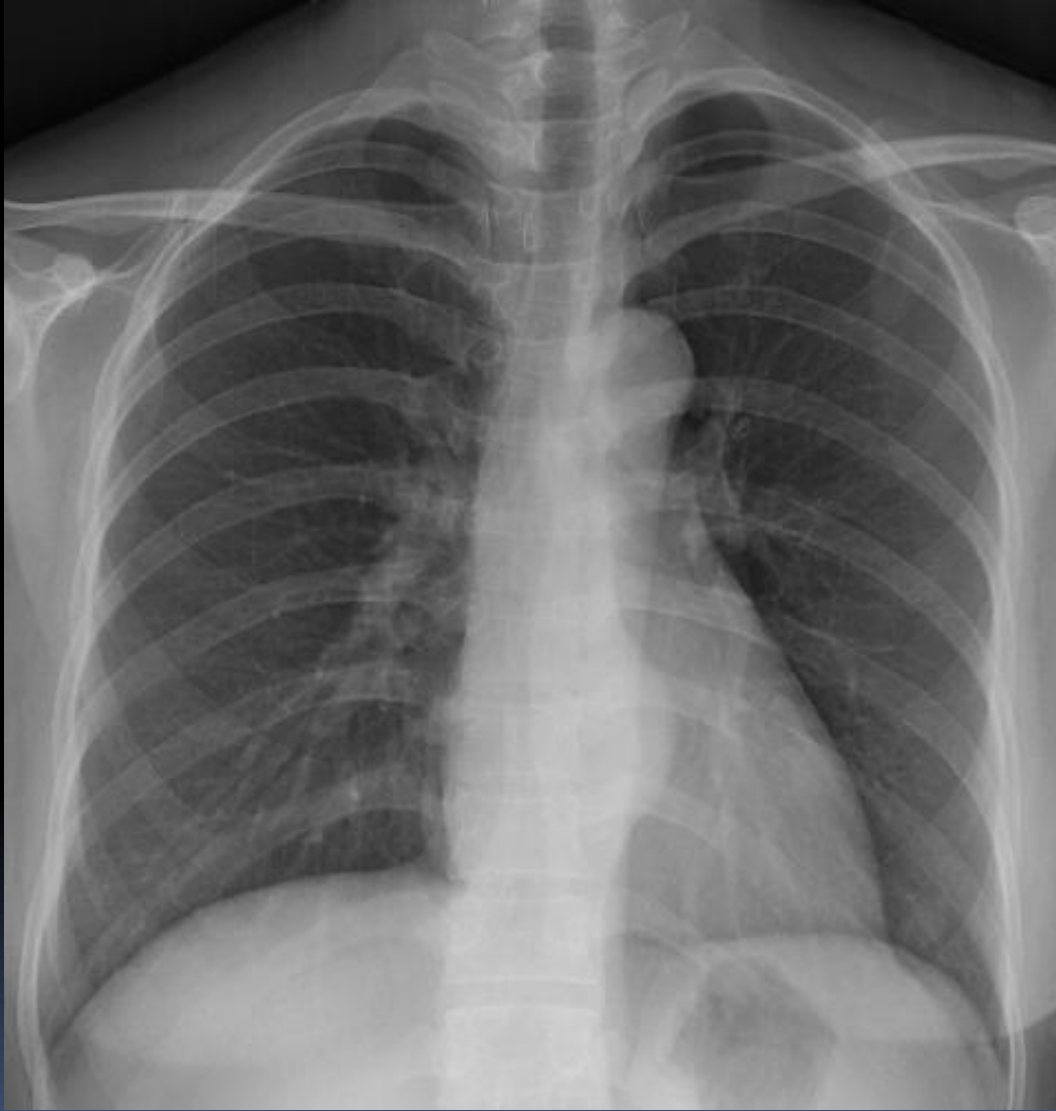








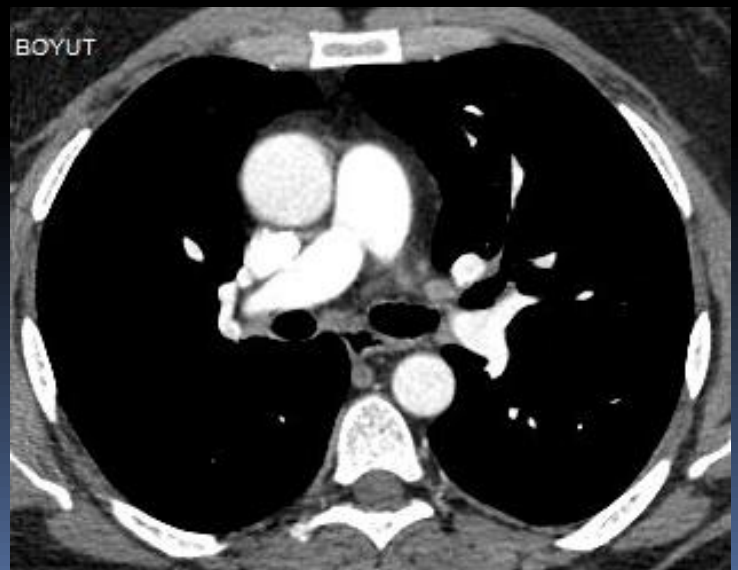
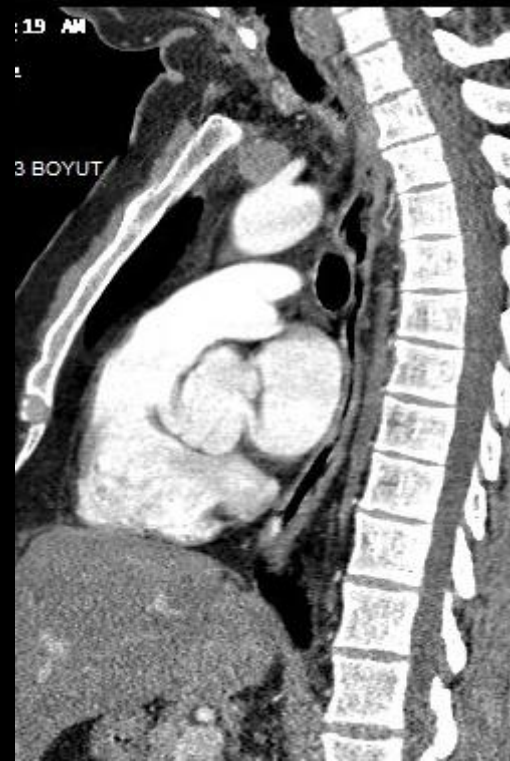
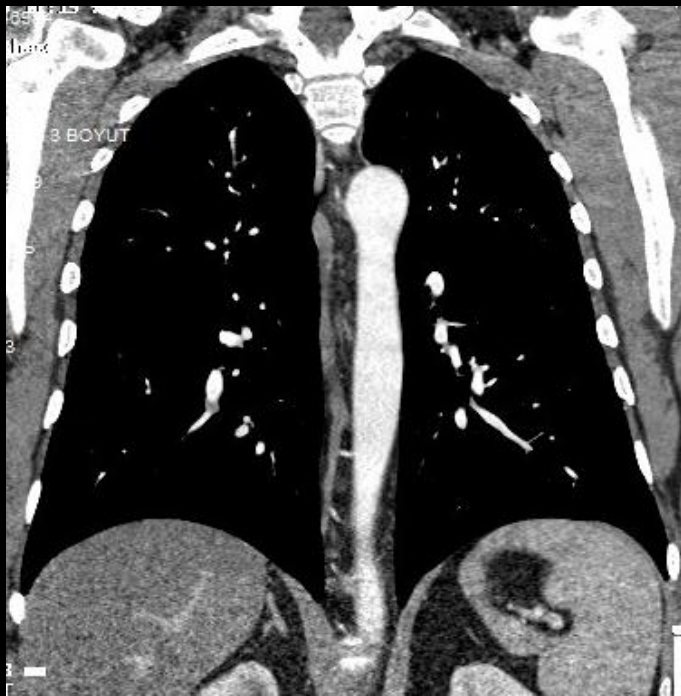




EKSTRAMEDÜLLER
HEMATOPOEZ

AZIGO-ÖZOFAJIAL RESES



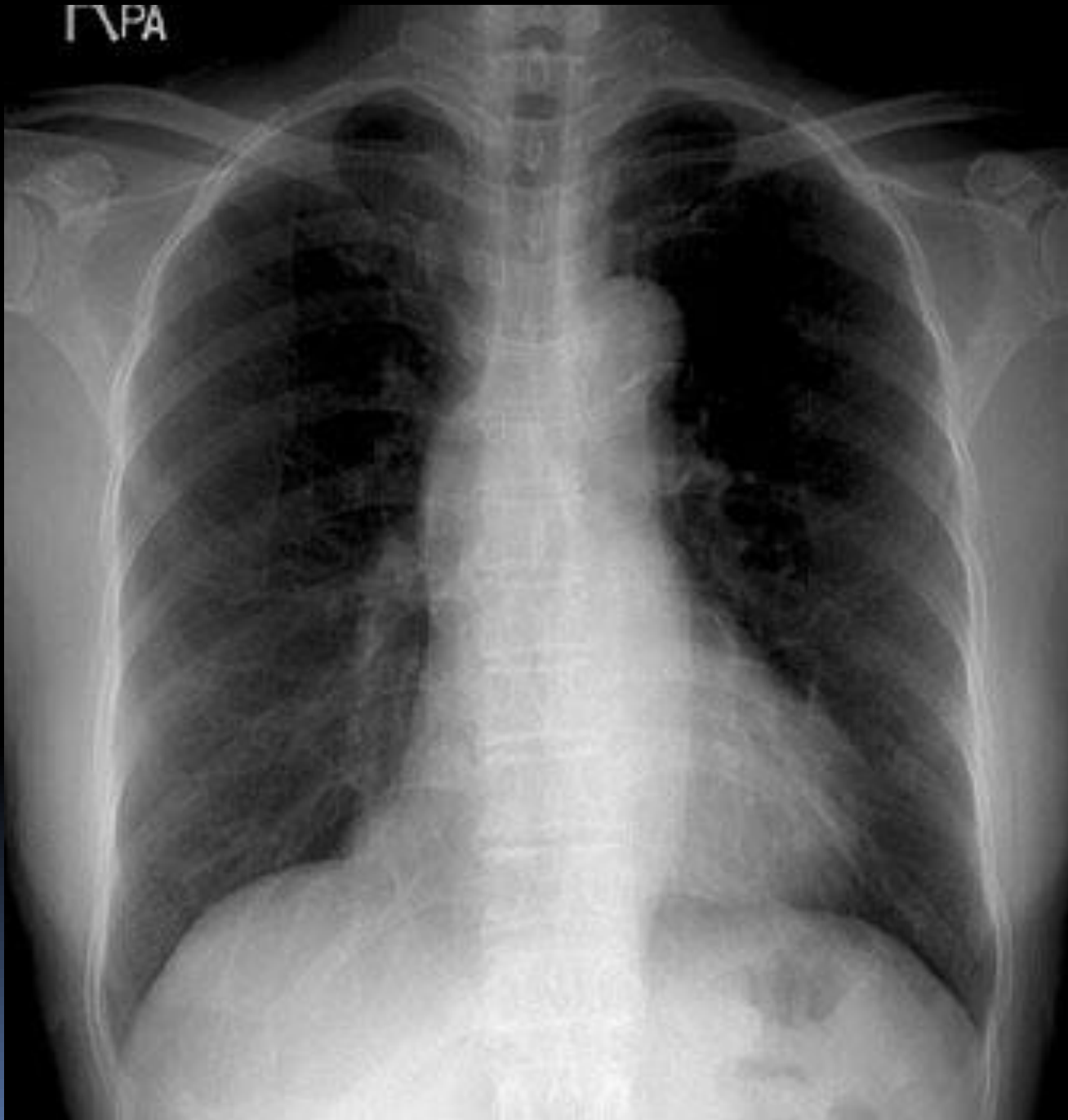




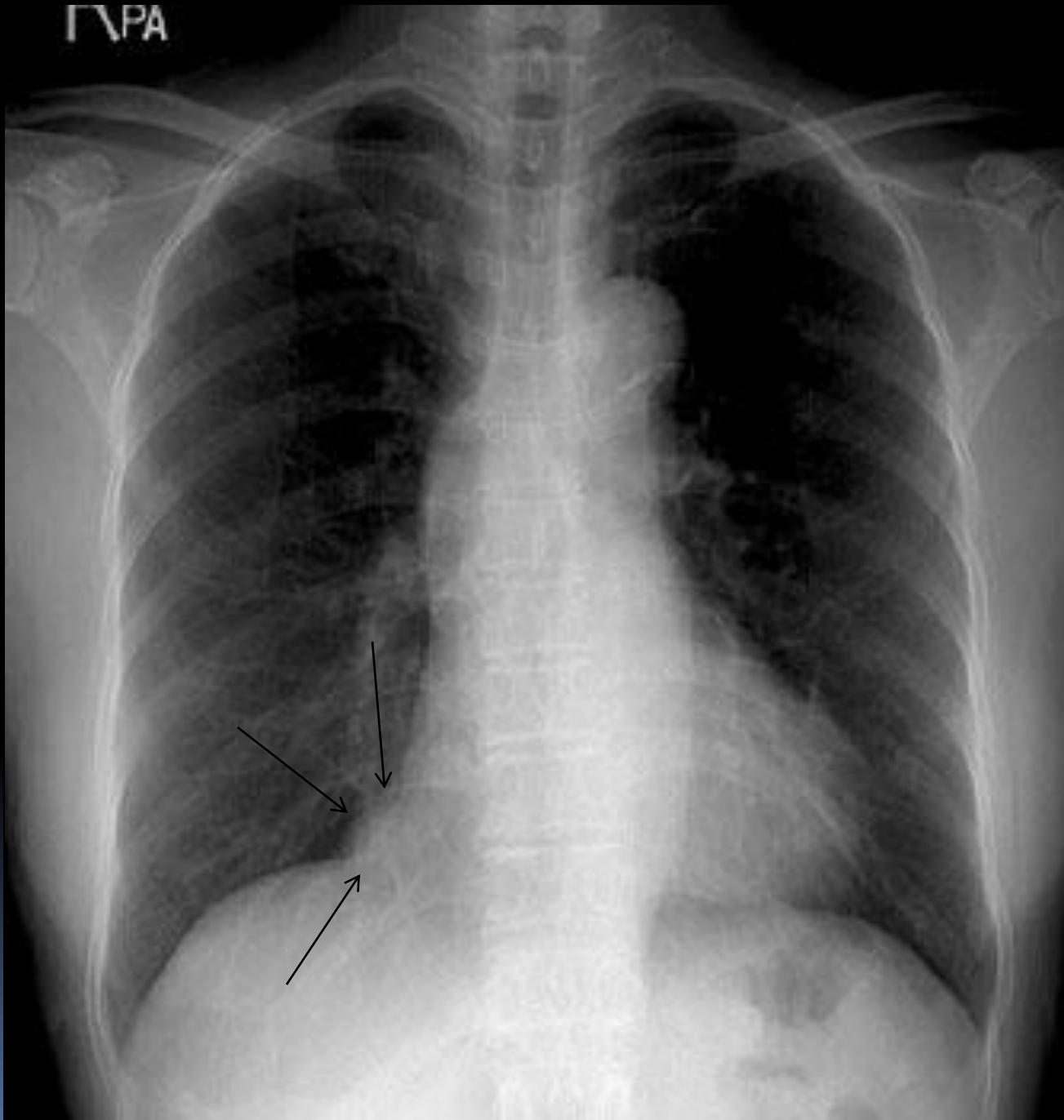
KARDİYOFRENİK SINÜS



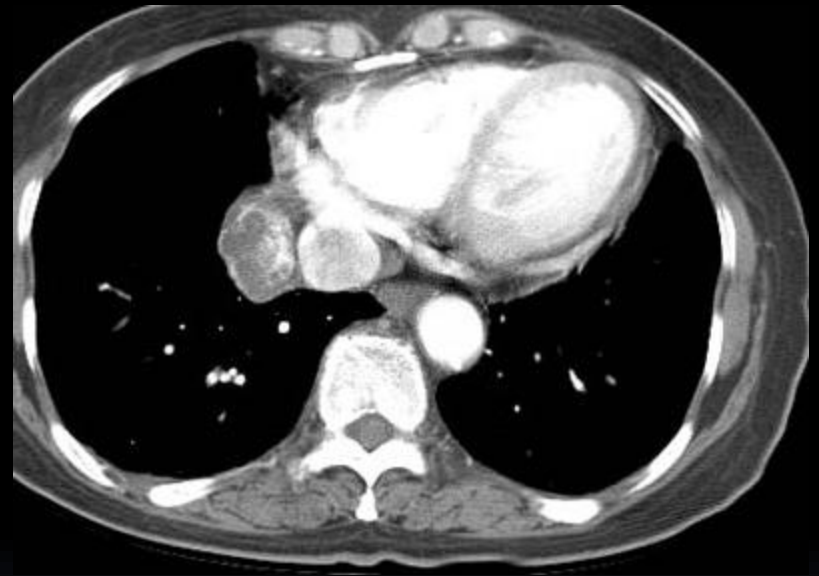
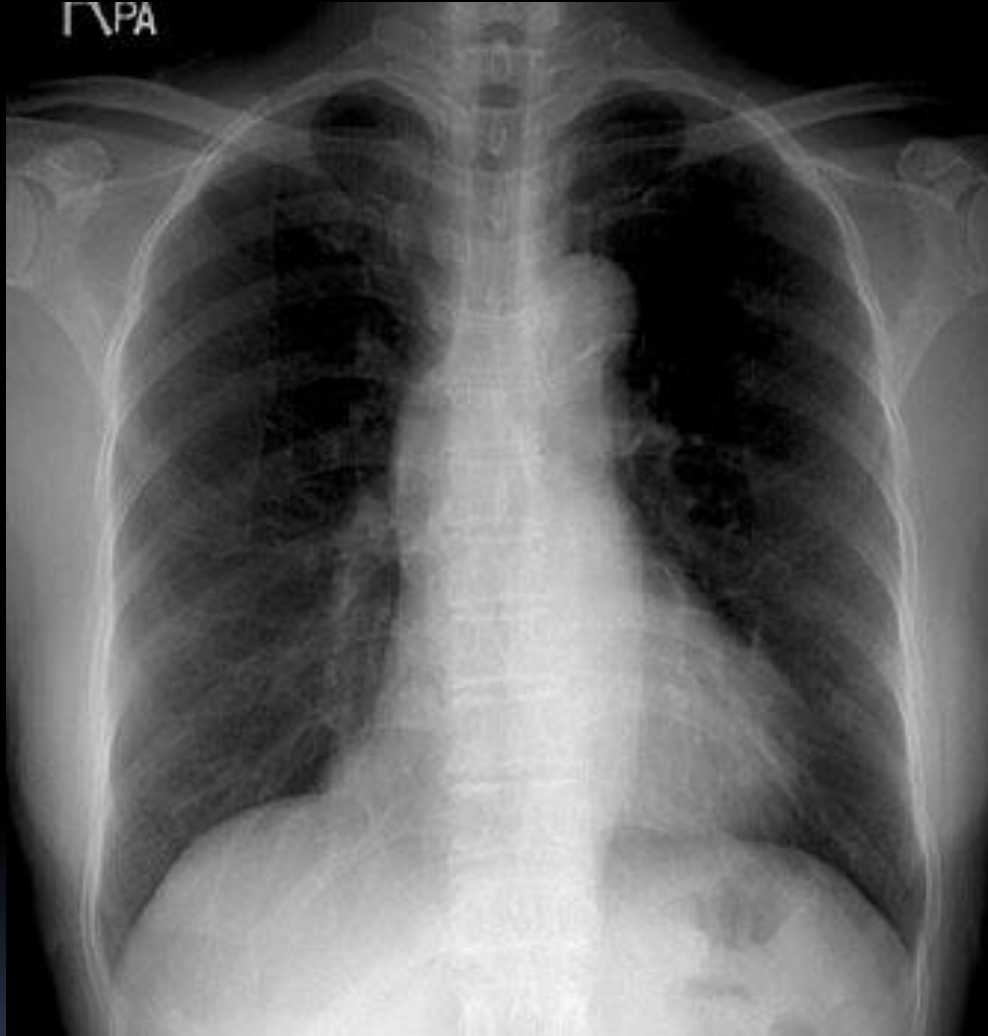
ΓΡΑ



ΓΡΑ



PA



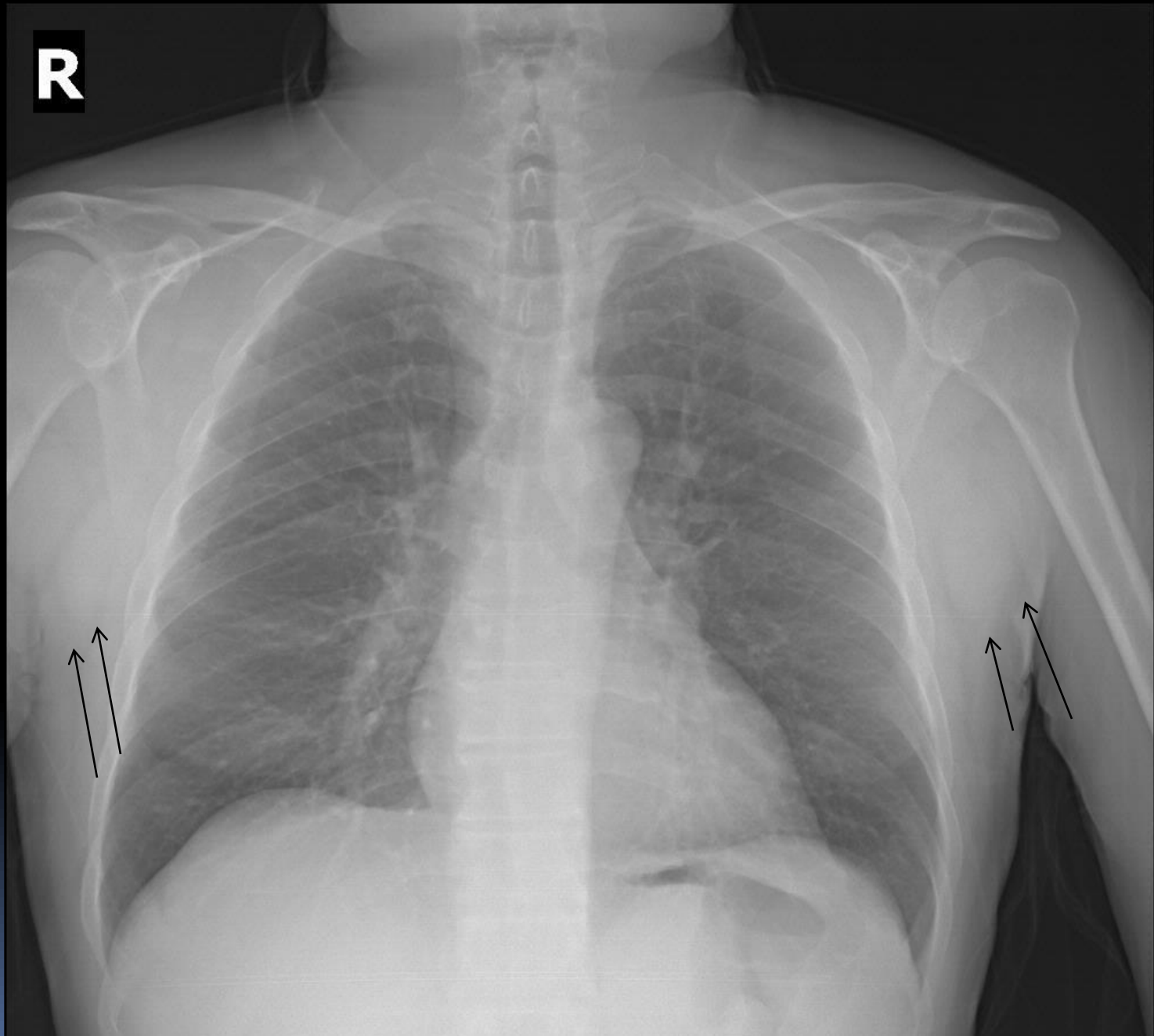
GÖĞÜS DUVARI, AKSİLLER BÖLGE, YUMUŞAK DOKULAR

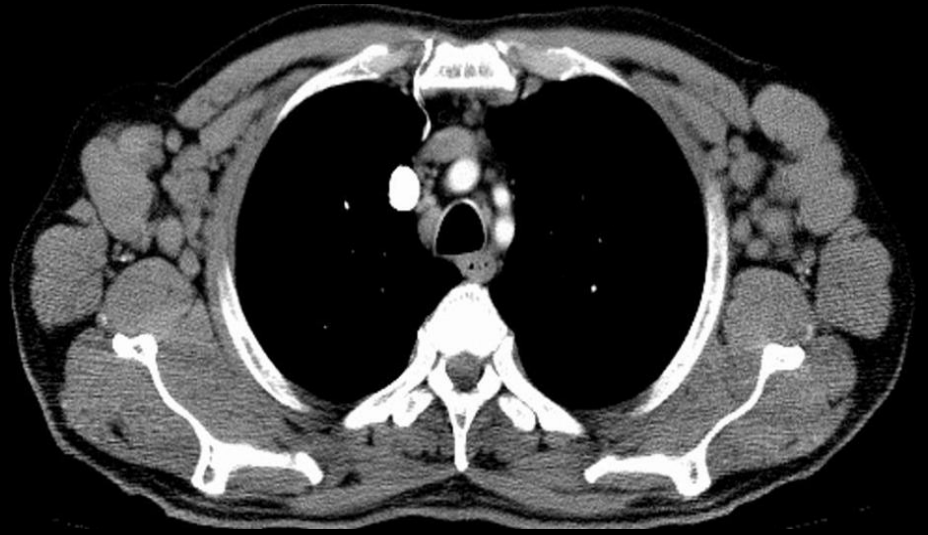
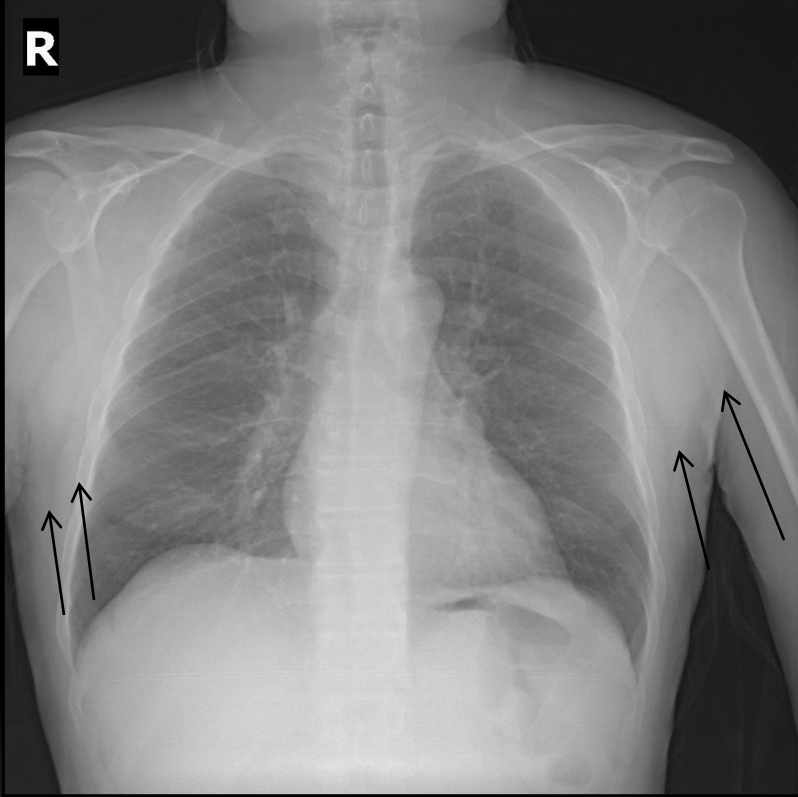


R

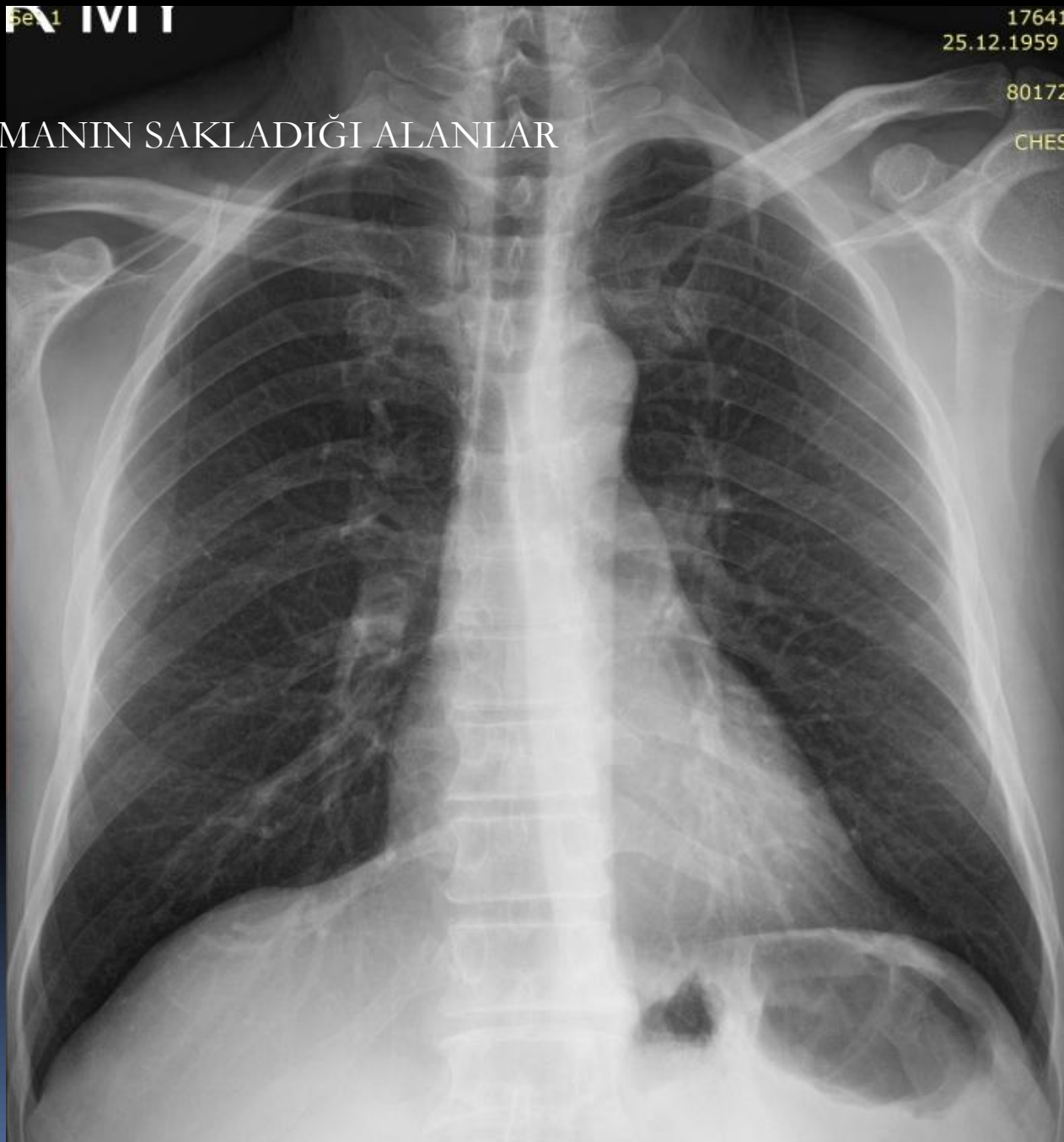


R





DİYAFRAGMANIN SAKLADIĞI ALANLAR



Acc: M...
Tarih: 12.02.2019
Saat: 07.49
Seri: CHEST
Seri No: 1
Tarih: 12.02.2019
Saat: 07.49.07
Vucut Bölgesi: CHEST
Imaj No: 1





Doğum Tarihi: 15.02.1949

Acc. No: 10095458
ID: 804070
Tarih: 16.02.2019
Saat: 10:22:50

Seri: Body 5.0 CE
No: 7
Tarih: 16.02.2019
Saat: 10:29:46
Pozisyon: FFS
Oryantasyon: P\F
Modalite: CT

İmaj No: 42
Saat: 10:25:16

ST: 5.0
E: 192
ET: 500
KVP: 120
GDT: +0.0
XRay Tüp Akımı: 384
SI: 43.000



Yaş: 070Y
Cinsiyet: Erkek
Doğum Tarihi: 15.02.1949

Acc. No: 10095458
ID: 804070
Tarih: 16.02.2019
Saat: 10:22:50

Seri: Body 5.0 CE
No: 2
Tarih: 16.02.2019
Saat: 10:25:16
Pozisyon: FFS
Oryantasyon: L\F
Modalite: CT

İmaj No: 45
Saat: 10:25:16



Cinsiyet: Erkek
Doğum Tarihi: 15.02.1949

Acc. No: 10095458
ID: 804070
Tarih: 16.02.2019
Saat: 10:22:50

Seri: Body 4.0 CE
No: 6
Tarih: 16.02.2019
Saat: 10:29:46
Pozisyon: FFS
Oryantasyon: L\F
Modalite: CT

İmaj No: 41
Saat: 10:25:16



ST: 4.0
E: 192
ET: 500
KVP: 120
GDT: +0.0

1: 1/1
: 1

ILD

10.





-Oblik?, inspiryum?, doz?

-Kalp büyüklüğü

-Diyafragma kubbeleri net mi?

-Kalp kenarları net mi?

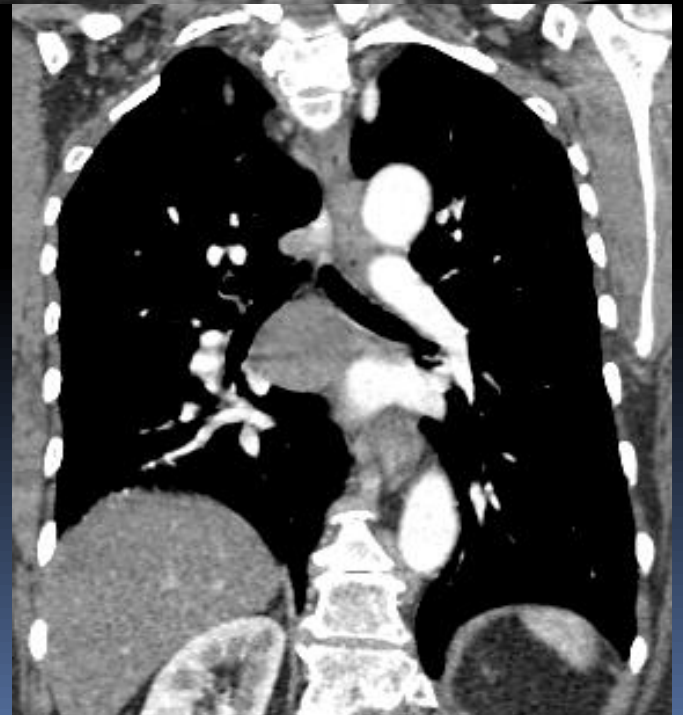
-Hiluslar normal mi?

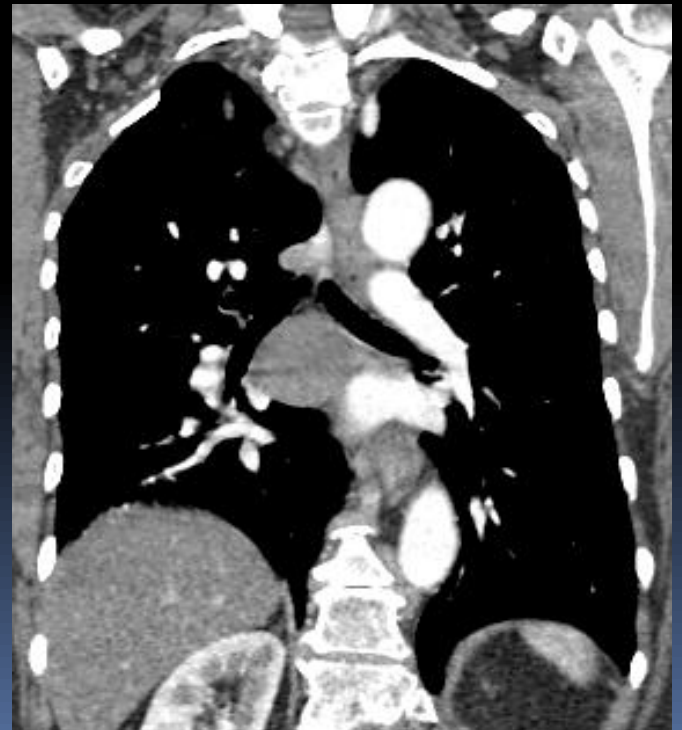
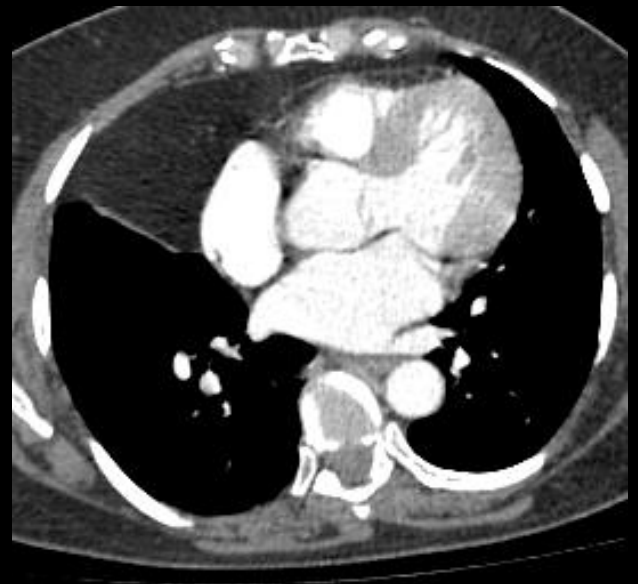
-Kemikler normal mi?

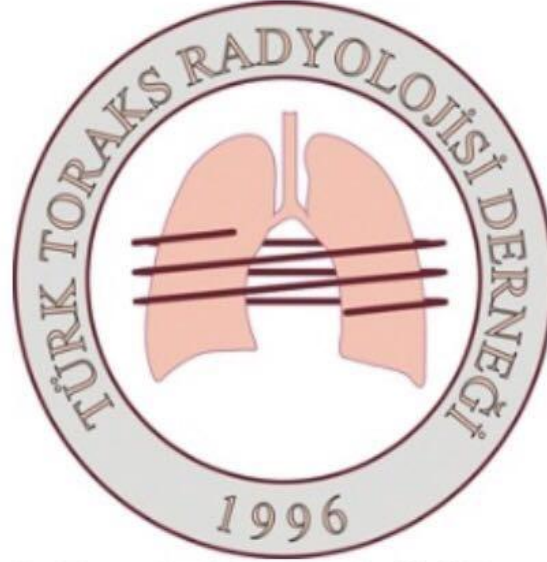
-Fokal veya yaygın asimetric yoğunluk farkı

-Kör alanların kontrolü

-Kendinize tekrar son olarak hastanın klinik problemine yönelik incelemeyi yaptım mı diyerek sorun







Türk Toraks Radyolojisi Derneği

TEŞEKKÜRLER