

SWYER JAMES SENDROMLU BİR OLGUNUN BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ BULGULARI

Dr. Bilge ÇAKIR*, Dr. Kemal ÖDEV*, Dr. Mecit SÜERDEM**, Dr. Kemal TAHAOĞLU**

*S.Ü.T.F. Radyoloji Anabilim Dalı, **S.Ü.T.F. Radyoloji Anabilim Dalı

ÖZET

Bilgisayarlı tomografi ile tanısı konulan, amfizem, bronşektazi ve aynı tarafta pulmoner vaskülarizasyonda azalma ile karakterize bir Swyer James sendromu olgusu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Swyer James sendromu, hiperlulent akciğer, bronşiolitis obliterans, lokalize pulmoner amfizem.

SUMMARY

Computed Tomography Findings in a Case of Swyer James Syndrome

We present, a case of Swyer James syndrome diagnosed using computed tomography, characterized by unilaterale emphysema, bronchiectasis and on the same side reduced vascularity.

Key Words: Swyer James syndrome, hyperlucent lung, broncholitis obliterans, localized pulmonary emphysema.

GİRİŞ

Swyer James sendromu, ilk defa 1953'de Swyer ve James (1) tarafından 6 yaşındaki bir çocukta tek taraflı akciğer aerasyonunda artma, aynı taraf hemitoraks volümünde azalma, bronşektazi ve anjiografide pulmoner arter hipoplazisi olarak tanımlanmıştır. 1954'de MacLeod (2) aynı bulgular ile 8 olgu bildirmiştir. Patojenezinde, erken çocukluk döneminde alt solunum sisteminin viral infeksiyonlarına bağlı bronşiolitis obliteransı takip eden amfizem ve bronşektazi gelişimi söz konusudur (3). Bronşlardaki obliterasyon ile birlikte pulmoner sirkülasyonda azalma ve lezyonlu tarafta pulmoner arter çapında küçülme görülmektedir (4).

Teşhis genellikle çocukluk çağında konulmaktadır. Ancak, genç erişkin dönemde rutin akciğer radyografisinde rastlantı olarak saptanana kadar asemptomatik kalabileceği de belirtilmektedir (5).

OLGU:

32 yaşında, erkek. Öyküsünde 10 yıldır bronşektazi tanısı ile tedavi gördüğü belirtilmektedir. Öksürük, nefes darlığı, balgam yakması ve tekrarlayan akciğer infeksiyonları tanımlayan hasta Aralık 1990'da Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda yatarak incelemeye alınmıştır.

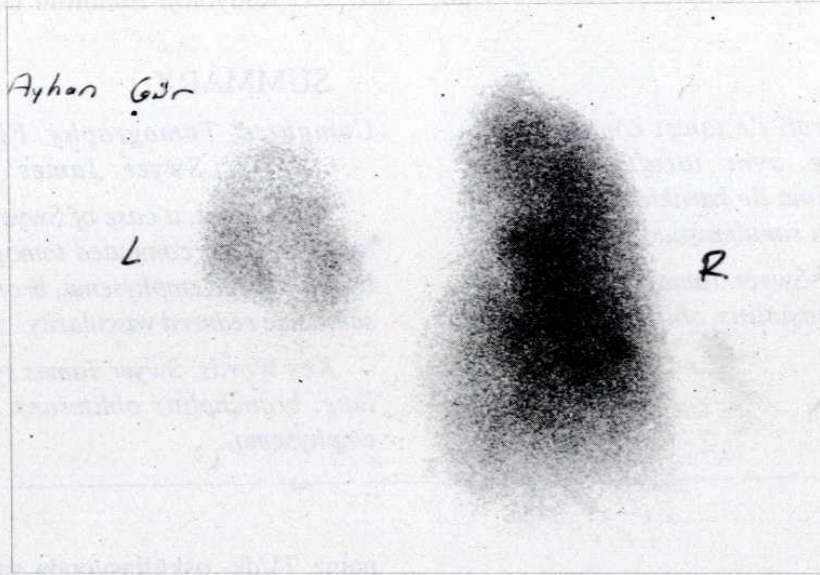
Fizik muayene bulguları; TA130/70 mmHg,

nabız 74/dk, oskültasyonda sol hemitoraks orta ve alt bölümlerinde iki zamanlı orta raller, aynı yerlerde ekspriumda seyrek wheezing ve ekspriumda uzama tesbit edilmiştir. Diğer sistemlere ait patoloji saptanmamıştır.

Laboratuar bulguları; Hb: 14,1 gr, Hct: %43,7, lökosit 7200 / mm³, sedimentasyon: 11 mm/saat, üre: %22 mg, AKŞ: %79 mg, total bil. : 0.7 mg/dl, kreatinin: 0.8 mg/dl, Na⁺: 144 mg/dl, K⁺: 4.3 mg/dl.

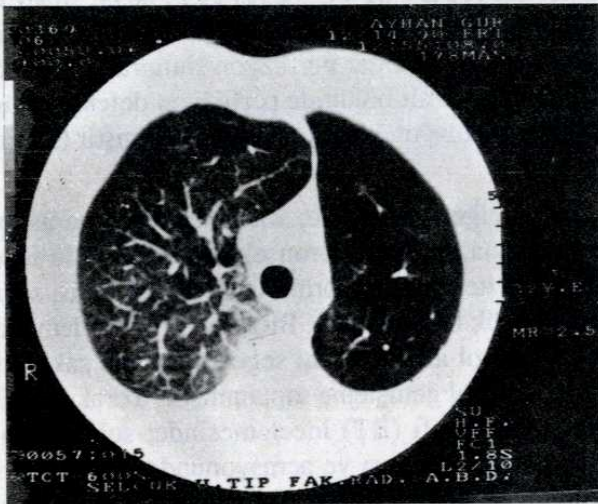
Solunum fonksiyon testlerinde; FVC: %75, FEV1: %51, FEV1/FVC: %72, PEF: %35, MMEF: %20 bulunmuş ve orta derecede obstrüktif yetmezlik belirlenmiştir. Akciğer perfüzyon sintigrafisinde, sol akciğer orta ve alt bölümde perfüzyon defekti ve üst bölümde perfüzyonda azalma tesbit edilmiştir (Resim 1).

PA akciğer grafisinde; sol hemitoraks aerasyonunda artma, alt lobda bronşektazi ile uyumlu ince cidarlı kaviter imajlar görülmüştür ve sol hilus, sağa oranla küçük bulunmuştur. Bronkografik incelemede; lingula ve sol alt lob bazal segmentlerinde sakküler tarzda bronşial genişleme saptanmıştır. Toraks bilgisayarlı tomografi (BT) incelemesinde; sol hemitoraksa volüm azalması ve aerasyonunda artma belirlenmiştir. Sağ üst lobun retrosternal alanda orta hattın soluna doğru herniye olduğu (Resim 2), sol

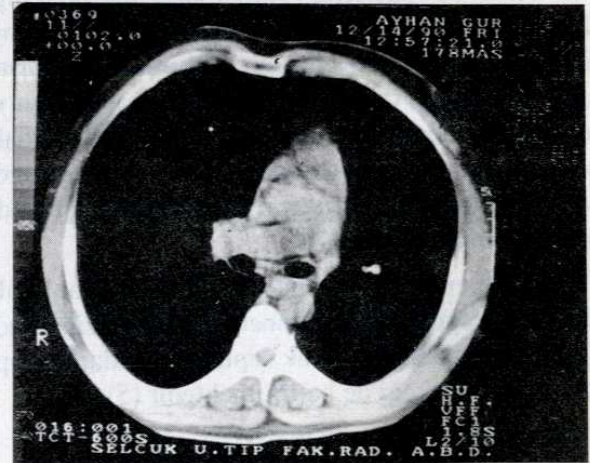


Resim 1: Olgunun akciğer perfüzyon sintigrafisi

hemitoraks vaskülarizasyonda, pulmoner arter uzunluk ve çapında azalma dikkati çekmiştir (Resim 3). Lingula ve sol alt lobda bronkografi ile uyumlu olarak, sakküler bronşektazi ve bazılarında hava-sıvı seviyesi gözlenmiştir (Resim 4).



Resim 2: BT incelemede, her iki akciğer arasında belirgin aerasyon farkı ve solda vasküler yapılar azalma izlenmektedir.



Resim 3: Hilus düzleminde geçen BT kesitinde, sol pulmoner arter sağa oranla kısa ve çapı dardır.

TARTIŞMA

Swyer James sendromu: McLeod sendromu, unilateral hiperluzent akciğer, idiopatik unilateral amfizem olarak da tanımlanmaktadır. Aerasyon artışı bir loba sınırlı kalabildiği gibi, iki lob veya bir akciğerin alt, diğerinin üst lobunu tutan anatomik yayılım şekilleri de vardır. Akciğerde aerasyon

8. Wohl MEB, Chennick V. Bronchiolitis. Am Rev Respir Dis 1978; 118: 759-781.
9. Kupolt MS- Sanschuk LE, Goldblum R. Swyer James syndrome in children. Am J Dis Child 1973; 115: 614-618.

10. Meschan I. Roentgen signs in diagnostic imaging. Vol 4 (1st Ed). Philadelphia: WB Saunders Company, 1987; pp: 646-650.
11. Ikezoe J, Morimoto S, Arisawa J, Kirayama K, Akira M. CT of unilateral hyperlucent lung (Swyer-James syndrome). NAR 1985; 30: 825-828.

