

# AKCİĞER HASTALIKLARINDA ENDOSKOPİNİN DEĞERİ

*The value of endoscopy in lung diseases.*

Dr. SOLAK, H.<sup>1</sup>  
Dr. ERSÖZ, A.<sup>1</sup>  
Dr. YÜKSEK, T.<sup>1</sup>  
Dr. YENİTERZİ, M.<sup>1</sup>  
Dr. ÇALIŞKAN, Ü.<sup>2</sup>  
Dr. OTELCİOĞLU, H.<sup>3</sup>  
Dr. ECİRLİ, Ş.<sup>4</sup>  
Dr. ÖDEV, K.<sup>5</sup>  
Dr. ÖZKAN, F.<sup>6</sup>  
Dr. TELLİ, H. H.<sup>7</sup>

*Between, 1985 - 1986 150 bronchoscopies were performed in our clinic. 60 cases were diagnosed as bronchus carcinoma. Among 90 cases; 25 cases were diagnosed as tuberculosis, 10 cases lobar pneumonie, 39 patients chronic bronchitis, 15 cases lung abcess and in one case foreign material aspiration were diagnosed.*

*Endoskopinin tarihçesi 19. yüzyılın sonlarında başlamış ise de bronkoskopi tekniği ancak birinci dünya savaşından sonra gelişmeye başlamıştır. Daha sonraları çok taraftar toplayan bu yöntem göğüs hastalıkları uzmanları ve göğüs cerrahlarının vazgeçemeyeceği bir teşhis aracı haline gelmiştir.*

## MATERYAL VE METOD

1985 - 1986 yıllarını kapsayan 2 yıllık sürede, kliniğimizde bronkoskopi yapılan 150 hastanın 35 (%23)'ünde Epidermoid Ca, 11 (%7)'inde Adenocarcinoma, 9 (%6)'unda Large cell Ca, 4 (%2.6)'ünde Small cell Ca, 1 (%0.6)'inde Dat Cell Cancer tespit edilmiştir. Ayrıca 15 (%10) hastada akciğer absesi, 25 (%16) hastada akciğer tbc, 10 (%6) hastada

- (1) S. Ü. Tıp Fakültesi Göğüs -Kalp - Damar Cerr. Anabilim Dalı Öğr. Üyeleri.
- (2) S. Ü. Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.
- (3) S. Ü. Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reaminasyon Anabilim Dalı Öğr. Üyesi
- (4) S. Ü. Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.
- (5) S. Ü. Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.
- (6) S. Ü. Tıp Fakültesi Göğüs- Kalp - Damar Cerr. Anabilim Dalı Arş. Gör.
- (7) S. Ü. Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

lober pneumonie, 39 (%26) hastada kronik bronşitis, 1 (%0.6) hastada yabancı cisim aspirasyonu tanısına varılarak gerekli müdahaleler yapılmıştır. (Tablo : 1 - 2).

Tablo - 1 : Malign olarak teşhis edilen 60 vak'ının hücre cinsine göre dağılımı.

KANSERİN CİNSİ	SAĞ AKCİĞER	SOL AKCİĞER	TOPLAM
EPİDERMOİD	20	15	35
ADENOCARCİNOM	5	6	11
LARGE CELL	4	5	9
SMALL CELL	1	3	4
DAT CELL Cancer	1	—	1
TOPLAM	31	29	60

Tablo - 2 : Benign 90 vak'ının dağılımı.

TEŞHİS	SAĞ AKCİĞER	SOL AKCİĞER	TOPLAM
AKCİĞER ABSESİ	10	5	15
AKCİĞER TBC	16	9	25
LOBER PNEUMONİE	4	6	10
KRONİK BRONŞİTİS	19	20	39
YABANCI CİSİM ASPIRASYONU	1	—	1
TOPLAM	50	40	90

## TARTIŞMA

Akciğer kanserlerinin teşhisinde bronkoskopinin değeri büyüktür. Bu yöntemle direkt görmeye malignite teşhisi konulabildiği gibi, şüpheli yerden alınan biopsi ile kanserin türü, yapılan bronş lavajı ve balgamın sitolojik tetkiki ile de yine malignite olup olmadığı yüksek oranda tesbit edilebilmektedir. Ayrıca hastaların ameliyat şansının olup olmadığı, yani operabl yada inoperabl olduğunun tesbiti de ancak endoskopi ile mümkün olabilmektedir. Akciğer kanseri şüphesi olan her hastaya muhakkak endoskopi yapılmalıdır (1, 2, 3, 4).

Bronş kanserlerinde endoskopi ile bazen tümör görülmektedir. Daha sonra da tümörden yada şüpheli sahadan biopsi alınır. Bronş lavajı da yapılarak birlikte tetkike yollanır. Rigid bronkoskopun ulaşamadığı periferik bronş Ca'lar için fleksibl bronkoskoplar kullanılmaktadır. Flek-

sibl bronkoskopla periferik bronşların fırçalanması ve direkt biopsi alınımı mümkün olabilmektedir. Bronkoskopi ile vak'anın operabl yada inoperabl olduğuna, lobectomy veya pneumonectomy yapıp yapılamıyacağına karar verilir (5, 6, 7, 8).

Kliniğimizde, 150 vak'anın bronş Ca şüphesiyle yapılan endoskopik tetkikinde, 60 vak'aya bronş Ca teşhisi konulmuştur. 20 vak'aya operabl görülerek thoracotomy yapılmış, 40 vak'a da yukarıda saydığımız kriterlerden dolayı inoperabl kabul edilmiştir.

Yine bu yöntemle 15 vak'aya akciğer absesi, 25 vak'aya tüberküloz, 10 vak'aya lobar pneumonie, 39 vak'aya da kronik bronşitis teşhisi konulup tıbbi tedavi altına alınmıştır. Uzun süre antitüberkülo tedavi uygulanmış bir vak'ada, endoskopi ile sağ ana bronkustan yarım diş protezi çıkarılmıştır.

Tıbbi tedavi altına alınan hastalara mikrobun hassas olduğu antibiotikler, akciğer tüberkülozlu vak'lara antitüberkülo ilaçlar verilmiştir. İnoperabl bronş kanserlerine de sitostatik ve şua tedavisi uygulanmıştır. Gerek literatür tarandığında, gerekse kendi tecrübelerimizle endoskopinin ne kadar önemli teşhis ve hatta tedavi vasıtası olduğu açıkça ortadadır.

## LİTERATÜR

1. Akkaynak, S. : Akciğer kanserinde teşhis. *Tüb. ve Toraks.* 15: 3, 143, 1965. ,
2. Amato, E., Öztaşkent, R. : 1800 akciğer. kanseri vak'asının analizi ve elde edilen sonuçlar. *Tüb. ve Toraks.* 18: 2, 135 - 142, 1970.
3. Barış, Y. İ. : 41 Akciğer kanseri vak'asında kronoskopik bulgular. *Tüb. ve Toraks.* 15: 1, 10 - 15, 1967.
4. Ertuğ, F. : Bronş kanserlerinin teşhisinde bronkoskopinin değeri. *Türk Tüberküloz Kong. İzmir*, 222 - 226, 1965.
5. Karasu, N., Uruk, G., Akkaynak, S., Öge, O., Koçaçıtak, O., Çetin, B. : Bronş kanserleri teşhisinde bronkoskopinin önemi. *Üçüncü Türk Tüber. Kong. İstanbul*, 729 - 731, 1957.
6. Öztaşkent, R. : Akciğer kanserlerinin teşhisinde bronkoskopi, bronkoskopik biopsi, bronkoskopik aspirasyon materyallerinin mukayeseli etüdü ve elde edilen sonuçlar. *Tüb. ve Toraks.* 18: 2, 143 - 154, 1970.
7. Schickedanz, H., Schramm, H., Stockl, S., and Muller, U. : Broncoscopy in the diagnosis of bronchial cancer. *Bruns Beitr. Klin. Chir.* 219: 5, 518 - 523, 1972.
8. Vidinel, İ. : Akciğer kanserleri. *Akciğer hastalıkları.* 2, 119, 1968.