# KONGRE ÖZET KİTABI



## I.Ulusal Havacılık Tıbbı Kongresi

## VII.Ulusal Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Kongresi



**Eskişehir Asker Hastanesi**
**Uçucu Sağlığı Araştırma ve Eğitim Merkezi**
**11-13 Nisan 2014**
**ESKİŞEHİR**

## KONGRE BAŞKANI

Doç. Dr. Ahmet AKIN

## BİLİMSEL KURUL

**Havacılık Tıbbı**

Doç.Dr. Ahmet AKIN
Doç.Dr. Muzaffer ÇETINGÜÇ
Prof.Dr. Ferşat KOLBAKIR
Doç.Dr. Cengiz ÖZTÜRK
Doç.Dr. Ahmet ŞEN
Prof.Dr. Hasan Fehmi TÖRE

**Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp**

Prof.Dr. Şamil AKTAŞ
Prof.Dr. Maide ÇİMŞİT
Doç.Dr. Mesut MUTLUOĞLU
Prof.Dr. Akın Savaş TOKLU
Doç.Dr. Günalp UZUN
Prof.Dr. Şenol YILDIZ

## DÜZENLEME KURULU

Doç.Dr. Ahmet ŞEN
Doç.Dr. Günalp UZUN
Doç.Dr. Mesut MUTLUOĞLU
Uzm.Dr. Tolga ÇAKMAK
Uzm.Dr. Levent ŞENOL
Uzm.Dr. Süleyman METİN
Dr. Adem ÖZDEMİR

## BİLİMSEL SEKRETERLİK

Doç.Dr. Ahmet ŞEN
Uzm.Dr. Tolga ÇAKMAK
Uzm.Dr. Süleyman METİN

# SS08. HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ UYGULAMASINDA AKCİĞERLERDE HAVA HAPSİNE YOL AÇAN LEZYONALRIN OLUŞTURDUĞU RİSK DEĞERLENDİRMESİ OLGU SUNUMU

Eylem Koca, Bengüsu Mirasoğlu

*İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp AD*

**GİRİŞ:** Akciğerlerde hava hapsine yol açan amfizematöz değişiklikler (bül, bleb, hava kisti), çevre basıncında bir değişiklik olduğu zaman akciğer barotravması açısından risk oluşturabilmektedir. Akciğer barotravması nadir karşılaşılan ancak hayatı tehdit edici bir durumdur. Genellikle dalış sırasında görülmesine rağmen hiperbarik oksijen tedavisi sırasında da oluşabileceği akılda bulundurulmalıdır.

**YÖNTEM:** İstanbul Tıp Fakültesi (İTF) Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Anabilim Dalı'nda takip edilen, toraks HRCT tetkikinde akciğerlerde bül, bleb saptanmış olan 3 hastanın retrospektif olarak değerlendirilmesi.

**BULGULAR:**

**Olgu 1:** Tip 2 DH tanısı ile HBO tedavisi uygulanan 38 yaşında erkek hasta. Tedavisi sorunsuz devam ederken 13. HBO tedavi seansında, tedavi esnasında göğüs ağrısı tarifleyen ve hemoptizi gözlemlenen hastanın çekilen toraks HRCT'inde bül, bleb, pleural efüzyon saptanmış, HBO tedavisi sonlandırılmıştır. Radyoloji tarafından düzenlenen toraks tomografisi raporunda bilateral akciğerlerde apikal segmentlerde en büyüğü 5 mm olan minimal paraseptal amfizem alanları izlendiği belirtilmiştir.

**Olgu 2:** Tip 2 DH tanısı ile HBO tedavisi uygulanan 40 yaşında erkek hasta. 1. seans HBO tedavisi esnasında, tedavinin 1. peryodunun sonunda nefes darlığı şikâyeti gelişmesi üzerine HBO tedavisi sonlandırılan, yapılan toraks HRCT tetkikinde pnömotoraks saptanmayan, sağ akciğer apeksinde yaklaşık 9 mm, sol akciğer bazalinde yaklaşık 7-8 mm boyutlarında bül saptanan hastanın ilerleyen günlerde HBO tedavisine devam edilmiş ve HBO tedavi seansları tamamlanmıştır.

**Olgu 3:** Tip 2 DH tanısı ile HBO tedavisi uygulanan 45 yaşında erkek hasta. Totalde 19 seans HBO tedavisi uygulanan hastada göğüs ağrısı şikayeti nedeniyle yapılan toraks HRCT tetkikinde bilateral apekslerde ve tüm zonlarda subpleural büllöz lezyonlar saptanması nedeniyle HBO tedavisi sonlandırılmıştır. Radyoloji tarafından düzenlenen toraks tomografisi raporunda bilateral akciğer üst loblarda en büyüğü 30x17 mm çapında olan periferik ve paramediastinal yerleşimli paraseptal amfizematöz değişiklikler izlendiği belirtilmiştir.

**SONUÇ:** PA AC grafisi hava hapsi içeren lezyonları göstermekte bilgisayarlı tomografi kadar etkin değildir. Literatürde akciğer grafisinde gözlenmediği halde bilgisayarlı tomografide gösterilmiş hava hapsi içeren lezyonlara sahip akciğer barotravması olguları bildirilmiştir. Dalış için saptanması durumunda mutlak kontrendikasyon oluşturan hava hapsi içeren lezyonlar HBO tedavisi için tartışmalıdır.