

GRAVES HASTALIĞI

written by Dr. Aydođan Lermi

Graves hastalığı otoimmün hastalıktır, yani vücudun kendi dokusuna karşı oluşan antikorlar nedeniyle ortaya çıkar.

YAĞ EMBOLİSİ

written by Dr. Aydođan Lermi

Yağ embolisi dolaşımda yağ damlacıklarının bulunmasıdır, klinik bulgu vermeyebilir.

- Yağ embolisi teşhisi için spesifik diyagnostik bir testi yoktur.
- Risk faktörleri değerlendirilerek şüpheyi yüksek tutmak gerek,
- Tedavisi sportif tir.

Yağ embolisi sendromu:

- Predispozan faktörlerin ortaya çıkışından 24 -72 saat sonra beliren :
- Peteşiyal döküntü,
 - Özellikle baş boyun, göğüs ön yüzde, subkonjuktival, aksillar, bölgede peteşiyal döküntü vakaların % 2- 50 sinde görülür.
- Solunum şikayetleri:
 - Taşipne, dispne,
 - Dinlemekle krepitan raller,
 - Hemoptizi,
 - Bilateral infiltrasyon,
 - İleri vakalarda ARDS,
- Nörolojik bulgular:
 - Konfüzyon,
 - Baş dönmesi ,
 - İleri vakalarda Koma,
- Ateş
- Kardiyovasküler sistem:
 - Taşikardi,
 - Hipotansiyon,
- Retinal değişiklikler:
 - Peteşi,
 - Purtscher retinopatisi,
- Sarılık
- Renal :
 - Oligüri,
 - Anüri,
- Hematolojik:
 - Trombositopeni < %50 den fazla azalma,
 - Ameni <%20 den fazla azalma,

- Sedimentasyon saatte >71 üzerinde,
- Yağ makroglobüli, nemisi ,

Yağ Embolisi tanısı nasıl konur?

- Yukarıdaki bulguları destekleyen laboratuvar verileri,
- Yağ globülleri (non spesifik ve insensitif dir.
- PA AC filmi: orta ve üst loblarda bilateral infiltrasyon (kar fırtınası görüntüsü),
- Lipaz ve Fosfolipaz - A2 de artış,
- Pulmoner Arter kateteri var ise PA basıncında artış,
- Bronko Alveolar Lavaj örneğinde: makrofajlar içerisinde yağ vakuollri (tanısal sensitivitesi düşüktür),
- Kranial Tomografi: genellikle normaldir, ileri vakalarda ödem ve nonspesifik infaktüsler görülebilir.

Yağ embolisi için predispozan faktörler:

- Travma,
- Ortopedik cerrahi girişimler,
- Alt ekstremitte ve pelvik kırıklar, uzun kemik kırıklarının %20 sinde yağ embolis iolur.
- Kapalı kırıklar,
- Adipoz doku travması, mekanik travma, liposuction,
- Yumuşak doku travması,
- Karaciğer yetmezliği,
- Kemik iliği travması,
- Eksojen yağ enjeksiyonu: Total parenteral beslenme (TPN), propofol, lenfografi,
- Diğer yağ emboli sebepleri:
 - Orak hücre anemisi krizi,
 - Yanıklar,
 - Pankreatit,
 - Yüksek iftifa hastalığı,
 - Ekstra korporeal dolaşım.

Yağ embolisi tedavisi:

- Masif yağ embolisinde mortalite tedaviye rağmen %5-15 arasında dır.
- HEPARİN: rolü tam olarak aydınlanılamamıştır, teorik olarak lipazı aktive ederek lipemik serumu temizlediği düşünülüyor ancak altta yatan patolojinin (kırık vb.) aşırı kanama riski var.
- Profilaktik steroid kullanımının hiçbir faydası olmadığı gösterilmiş.
- Yağ embolisini azaltmak - önlemek için: eksternal cerrahi fiksasyon, hipovoleminin hızla düzeltilmesi önerilir.

Referanslar

- Mellor, A, and N. Soni. "Fat embolism." *Anaesthesia* 2001; 56(2): 145.
 - Georgopoulos & Bouros. "Fat Embolism Syndrome: Clinical Examination is Still the Preferable Diagnostic Method." *Chest* 2003; 123(4): 982-3.
-

VİTAMİN B-12

written by Dr. Aydođan Lermi

Vitamin B 12 eksikliği diyetle alınan vitamin yetmediği durumlarda yada vücudun alınan vitamini kullanamadığı durumlarda ortaya çıkar. Vitamin B12 eksikliği kansızlığa yol açar (makrositer anemi).

TİROİD HASTALIKLARI

written by Dr. Aydođan Lermi

Çocuklarda büyüme, gelişme, zeka ve okul başarısını etkileyen en önemli hormon tiroid hormonlarıdır. Büyüklerde kilo problemleri, saç ve deri hastalıkları, psikiatrik bozukluklar, açıklanamayan kalp hastalıkları, cinsel güçsüzlük, uyku problemlerinin çoğundan tiroid hastalıkları sorumludur.

HİPERTİROİDİ

written by Dr. Aydođan Lermi

Hipertiroidi tiroid bezinin fazla çalışması ve fazla hormon salgılaması sonucu ortaya çıkan tablodur.

ANEMİ (KANSIZLIK)

written by Dr. Aydođan Lermi

Anemi çocuklarda büyüme gelişme geriliğinin en önemli sebeplerinden biridir. Öğrenme kabiliyetini düşüren zeka gelişimini yavaşlatan ve okul başarısını düşüren kansızlık basit kan testleriyle kolayca tespit edilebilen bir hastalıktır.