

# YAĞ EMBOLİSİ

written by Dr. Aydoğan Lermi

**Yağ embolisi dolaşımda yağ damlacıklarının bulunmasıdır, klinik bulgu vermeyebilir.**

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

**Yağ embolisi sendromu:**

- Predispozan faktörlerin ortaya çıkışından 24 -72 saat sonra beliren :
- Peteřiyal döküntü,
  - Özellikle bař boyun, göğüs ön yüzde, subkonjunktival, aksillar, bölgede Peteřiyal döküntü vakaların % 2- 50 sinde görülür.
- Solunum şikayetleri:
  - Tařıpne, dispne,
  - Dinlemekle krepitan raller,
  - Hemoptizi,
  - Bilateral infiltrasyon,
  - İleri vakalarda ARDS,
- Nörolojik bulgular:
  - Konfüzyon,
  - Bař dönmesi ,
  - İleri vakalarda Koma,
- Ateş
- Kardiyovasküler sistem:
  - Tařikardi,
  - Hipotansiyon,
- Retinal deđiřiklikler:
  - Peteři,
  - Purtscher retinopatisi,
- Sarılık
- Renal :
  - Oligüri,
  - Anüri,
- Hematolojik:
  - Trombositopeni < %50 den fazla azalma,
  - Ameni <%20 den fazla azalma,
  - Sedimantasyon saatte >71 üzerinde,
  - Yağ makroglobüli,nemisi ,

**Yağ Embolisi tanısı nasıl konur?**

- Yukarıdaki bulguları destekleyen laboratvuar 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 örneđinde: 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.

---

# **SPOR CHECK-UP PROGRAMI**

written by Dr. Aydoğan Lermi

SPOR CHECK-UP özellikle aşağıda sayılan risk faktörlerinin bir veya birkaçını taşıyan kişilerin spor veya bir egzersiz programına başlamadan önce metabolik, kardiyak durumlarının tespitini, sarılık testlerini, kan sayımını, tiroid, böbrek ve karaciğer fonksiyon testlerini ve akciğer solunum fonksiyon testlerini içerir.

---

# YENİ GENEL CHECK-UP

written by Dr. Aydoğan Lermi

yeni genel check up programı

---

## AİLEVİ AKDENİZ ATEŞİ

written by Dr. Aydoğan Lermi

Ailevi akdeniz ateş aralıklı ateş, karın ağrısı, göğüs ağrısı ve eklem ağrıları ile seyreden genetik hastalıktır. Hastalık karın, göğüs ve eklem zarlarında iltihaplanma, ağrı, şişme ve ateşe neden olur. Genetik bir hastalıktır, aileden geçer, sonradan olmaz.

---

## HEPATİT A TEŞHİSİ

written by Dr. Aydoğan Lermi

### Hepatit A Teşhisi Nasıl Konur ?

Hepatit A laboratuvar testleri ile kolayca teşhis edilir. Hastanın şikayetleri ve muayene bulguları teşhise yardımcı olur. Hepatit A hastalığında hastaların çoğunluğunda grip şikayetleri dışında şikayet olmadığı unutulmamalıdır. Hepatit A düşünülen hastadan aşağıdaki testler istenir:

- Anti HAV IgM,
- Anti HAV IgG,
- Kan sayımı,
- Karaciğer enzimleri
  - SGOT ( ALT),
  - SGPT (AST),
  - Gamma GT,
  - Laktat Dehidrogenaz LDH,
  - Alkali Fosfataz ALP,
- CRP,
- Sedimantasyon,
- Bilirübin,
- Kanama ve pıhtılaşma zamanı,
- Amonyak,