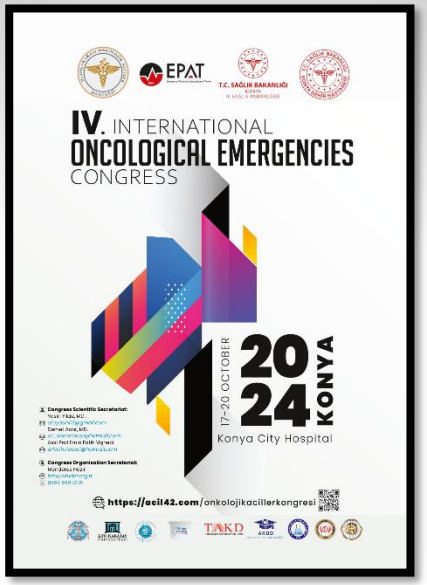


ONKOLOJİK ACİLLERDE RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME

Dr Zeynep Keskin

Konya Şehir Hastanesi Radyoloji Kliniği

- Onkolojik acil doğrudan kansere veya tedavisine bağlı,akut ve yaşamı tehdit eden olaydır.
- Kanserin sıklığının artması ve uzayan yaşam süresi nedeniyle sıklığı gün geçtikçe artmaktadır.

- Onkolojik acil durumlar metabolik, hematolojik veya yapısal olarak sınıflandırılabilir. Metabolik ve hematolojik acil durumlar klinik ve laboratuvar tetkikleriyle teşhis edilir.

- Fistül, batın içi kanama, ileus, perforasyon , iskemi, invajinasyon ve idrar yolu tıkanıklığı gibi yapısal onkolojik acil durumların ve onkolojik tedavilerin yapısal komplikasyonlarının tanısında radyolojik görüntüleme esastır.

- Direkt Grafiler, bağırsak tıkanıklığını ve subdiyafragmatik serbest havayı tespit edebilir.
- Abdominal US kitleleri ve efüzyonu değerlendirebilir.
- BT abdominal-pelvik onkolojik acil durumları araştırmak için tercih edilen yöntemdir.

Abdominal Onkolojik Aciller

Akut abdomen, acil servise başvuran onkolojik olguların%40
Altta yatan kanserin ilk bulgusu olabilir.
Geriatrik populasyonda kolon kanseri-malign obstrüksiyon%10-28
Kansere bağlı veya tedaviye ikincil
BT temel yöntem-akut abdomen sebebi/malignite progresyonu

Onkolojik Akut Abdomen-Risk Faktörleri

- **Tedavi İlişkili**
- KT
- RT
- Majör Cerrahi

- **Hasta İlişkili**
- **İmmum supresyon**
- **Kanama diyatezi**

- **Tümör İlişkili**
- **Hipervasküler tümörler-spontan kanama**
- **Tıkayıcı bilier/intestinal metastazlar**

Abdominal Onkolojik Aciller

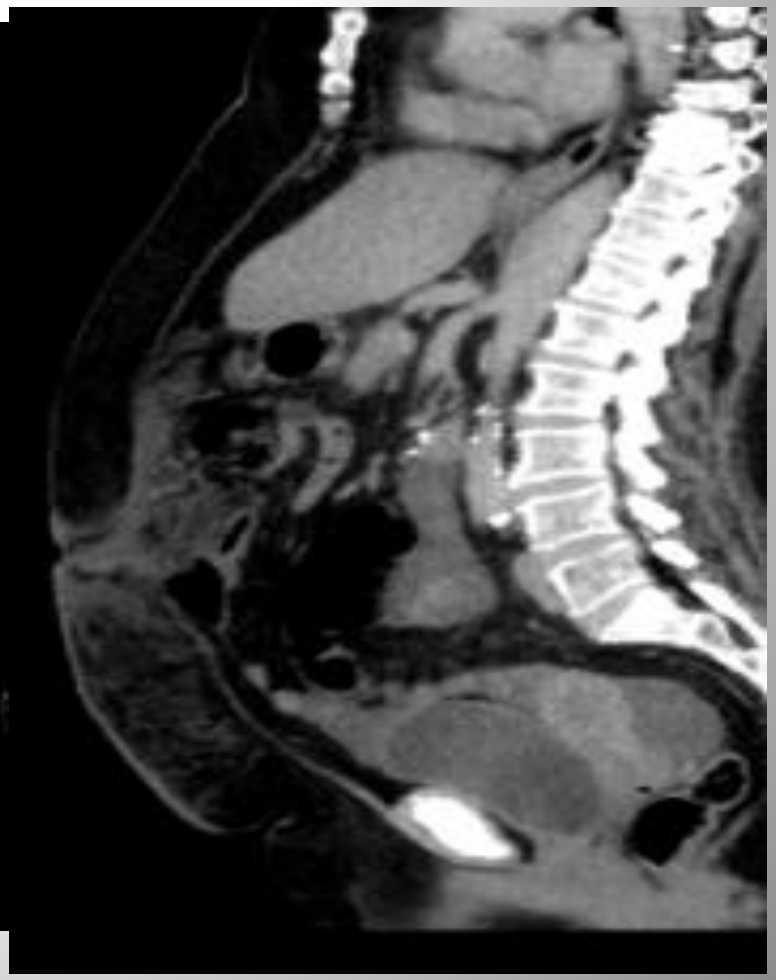
Altta yatan kanserin ilk bulgusu olabilir

Acile tekrarlayan karın ağrısı başvurusu nedeniyle BT çekilen,75 y, K

Peritoneal karsinomatozis,asit

Tanı:endometrial Karsinom





Abdominal Onkolojik Aciller :nadir fakat potansiyel olarak ölümcül bir komplikasyon:Hemoraji

Sağ paraumblikal alanda mezenterik yağlı doku içinde en büyğü 22x16 mm ebadlı birbirine komşu kısmen birbirleriyle ilşkili nodüler kontrast tutulum alanları/ekstravazasyon ile birlikte çevre mezenterik yağ dokuda belirgin kirlenme izlendi . Komşu ince bağırsak ansların duvarlarında da benzer şekilde lokalize belirgin kontrastlanma/ekstrvazasyon dikkati çekti . Superior mezenterik venin bir dalı ve superior mezenterik arterin bir dalı tanımlanan alanın santraline doğru ilerlemektedir.

50y,E,Kemoterapi, Trombositopeni





Abdominal Onkolojik Aciller 1-nadir fakat potansiyel olarak ölümcül bir komplikasyon:Hemoraji

. Kontrastsız BT: Pıhtılaşmamış ekstravasküler kanın varlığına bağlı olarak yaklaşık 30-45 HU'nun zayıflaması ile karakterize edilen hemoperitonu tanımlamaya izin verir.

45-70 HU arasında zayıflama ile pıhtılaşmış kanın varlığı kanamanın kaynağını gösterebilir.



Kontrast lı BT, neoplazm içindeki ve peritümör bölgesindeki kanama yerinin ve derecesinin doğrudan görüntülenmesini sağlar.

Anjiyografi kanama tanısını doğrulamaya izin verir ve embolizasyon için lokalizasyonu belirler.

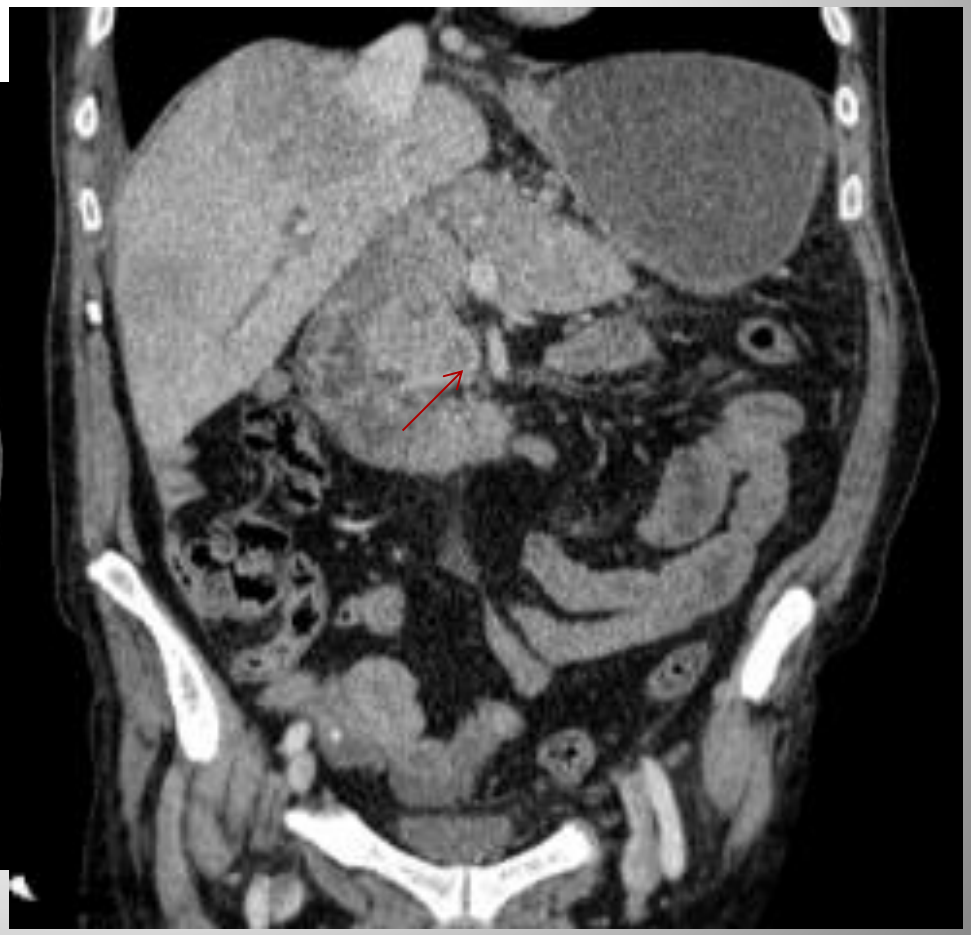


Abdominal Onkolojik Aciller :nadir fakat potansiyel olarak ölümcül bir komplikasyon:Hemoraji

59y, E, Pankreas Adenokarsinom, inop, Met, LAP,KT,RT karın ağrısı ve hassasiyeti

Duodenum intramural Hematom(gastrointestinal sistemin intramural hematomlarının en sık görülen yeri)





Abdominal Onkolojik Aciller :İntestinal Aciller

- Kanser hastalarında en sık görülen bağırsak acilleri ileus, perforasyon, iskemi ve intussüsepsiyondur.
- Cerrahi Tedaviye, KT ve RT ye bağlı enterit vs.

- Sıklıkla gastrointestinal ve jinekolojik neoplazmalara veya melanom ve meme kanseri ve metastazlara ikincildir.

Abdominal Onkolojik Aciller :İntestinal Aciller

36Y,E,Akut App.semptomları

Gaz –gaita çıkaramama, şişkinlik,apendiks karsinoid



Karsinoid,gastrointestinal sistemde en sık apandikste görülür. Apendiks karsinoidleri akut apandisitin veya daha az sıklıkla mukoselin obstrüktif nedeni olarak ortaya çıkabilir . Genellikle rastlantısal bulgulardır

desmoplastik reaksiyon için tipik olan spiküle görünüm, lokal invazyonu düşündürmektedir.

%70 kalsifikasyon



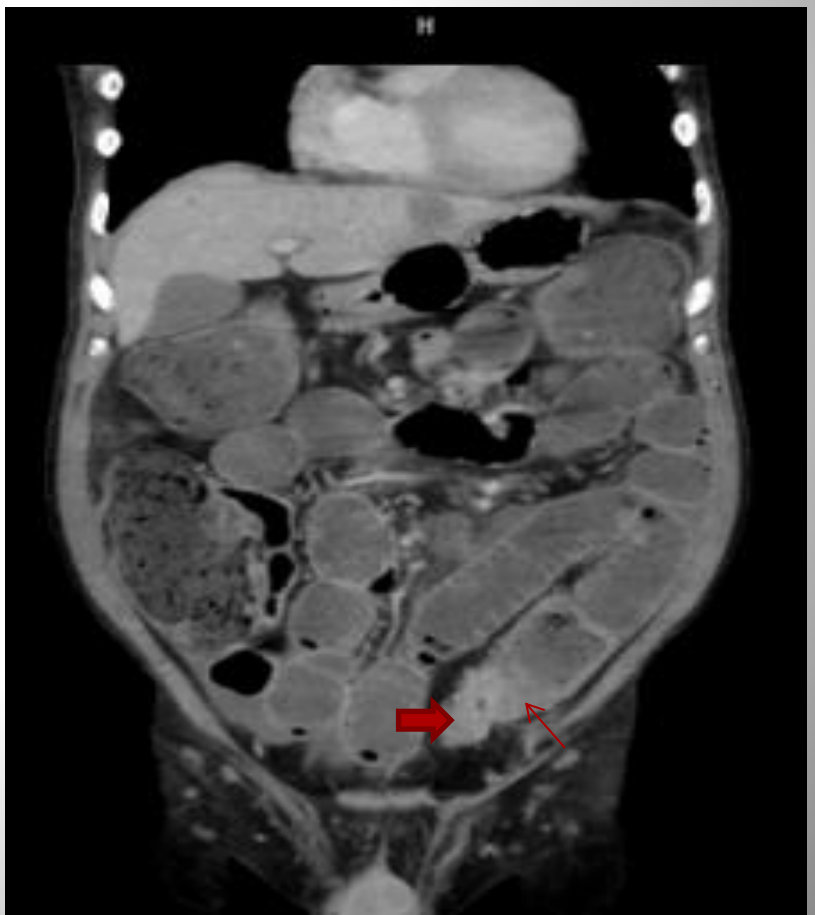
Abdominal Onkolojik Aciller :İntestinal Aciller

Bağırsak hareketliliğinin azaldığı bağırsak duvarındaki tümör büyümesinden kaynaklanabilir veya endolüminal tümör büyümesine veya dış tümör basısına bağlı olabilir.

İleus



Sigmoid ca,69y ,erkek hasta



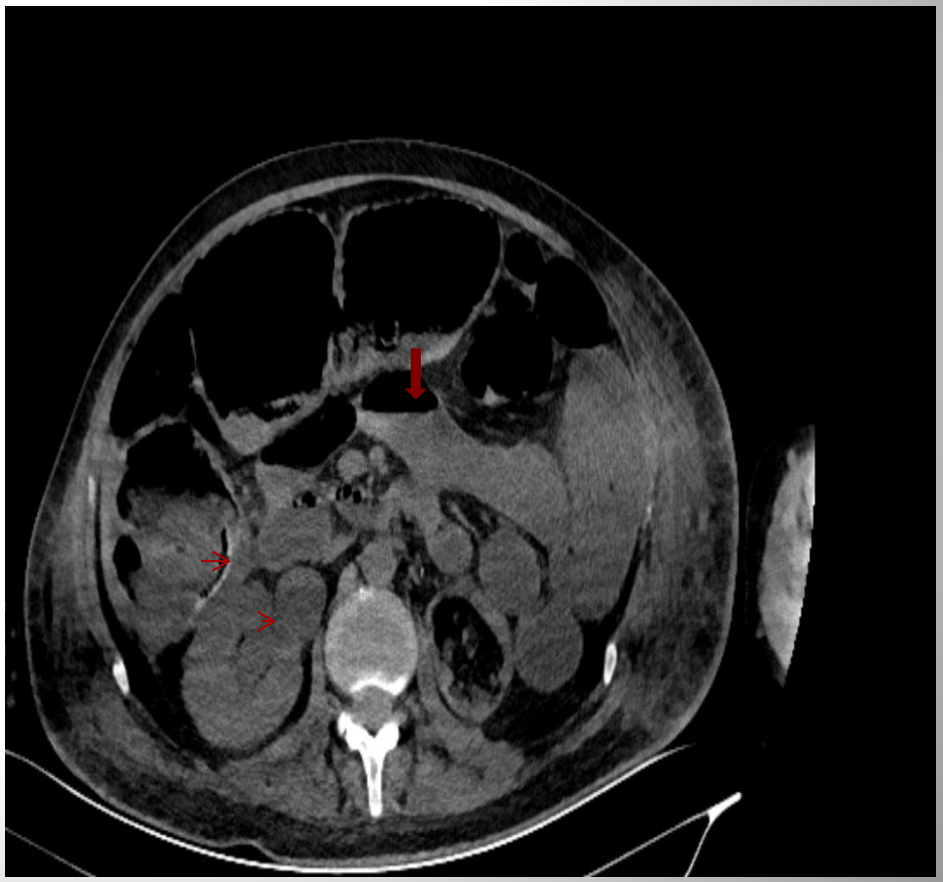
Abdominal Onkolojik Aciller :İntestinal Aciller

Brid İleus: Postoperatif yapışıklıkların intestinal obstrüksüyona yol açması



36y, E,Kolon Ca opere

Batında distansiyon, gaz gaita çıkaramama



Abdominal Onkolojik Aciller: İntestinal Aciller

İntusepsiyon: Erişkinlerde intestinal invajinasyon nadir olup klinik bulguları nonspesifiktir. Bu nedenle tanısı zordur. Tanı ve tedavide gecikme, hastanın hayatını tehlikeye sokan perforasyon ve diğer önemli morbiditelere sebep olabilir. Karın ağrısı ile acil polikliniğine müracaat eden hastalarda yapılan muayene ve rutin tetkikler ile karın ağrısının sebebi ortaya konamayan durumlarda invajinasyon olabileceği düşünülmelidir. Bilgisayarlı tomografi, yüksek doğruluk oranı ile yol göstericidir. Erişkinlerde görülen invajinasyonların tedavisi cerrahi rezeksiyondur.



74y,K, karın ağrısı ,bulantı, kusma, gaz ve gaita çıkaramama

İNCE BARSAK, REZEKSİYON MATERYALİ:SAPLI SUBMUKOZAL FİBROLİPOM



Abdominal Onkolojik Aciller :İntestinal Aciller

İntusepsiyon



Hava-sıvı seviyelenmeleri

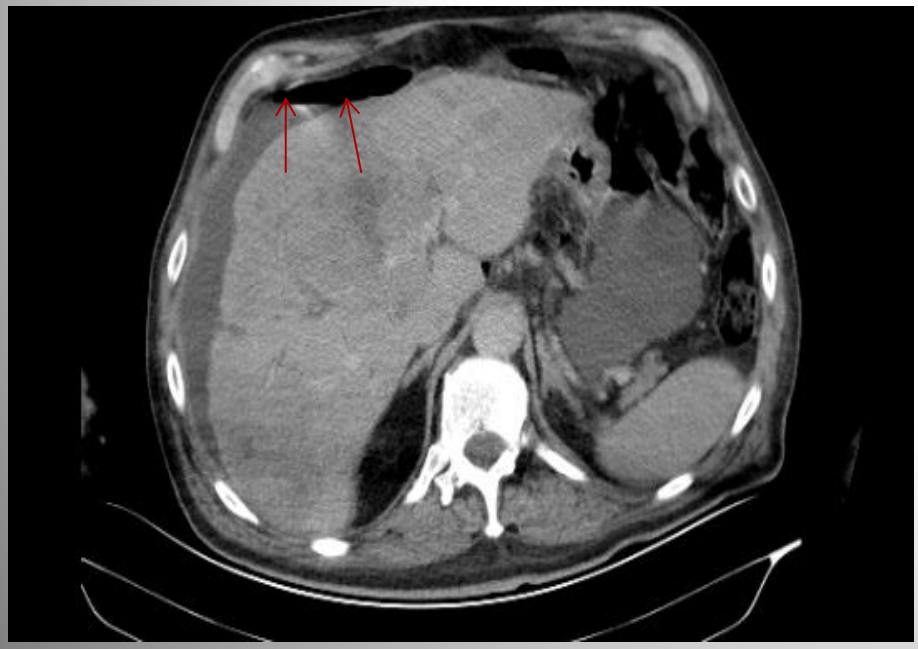


Abdominal Onkolojik Aciller :İntestinal Aciller

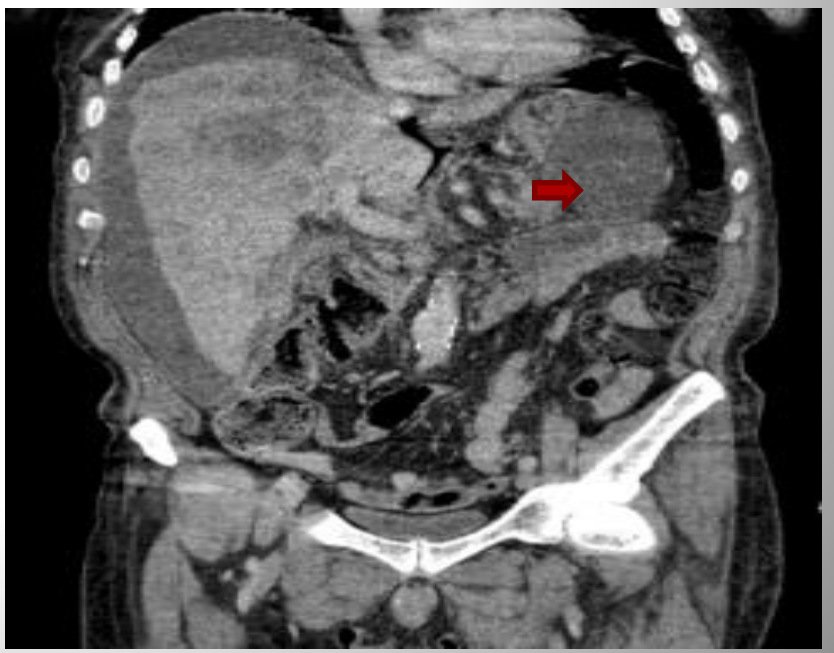
Perforasyon, Karın tahta gibi sert,kıpırdama ve yürümede ağrı nedeniyle zorlaşma

72y,E.Akciğer Ca,KT

Perihepatik bölgede içerisinde hava-sıvı seviyelenmesi bulunan yaygın intraabdominal serbest sıvı dikkati çekmektedir. Perihepatik bölgede intrabdominal serbest hava dansiteleri izlenmektedir. Mide sol lateral komşuluğunda yaklaşık 12x6 cm boyutunda loküle sıvı koleksiyonu dikkati çekmektedir.



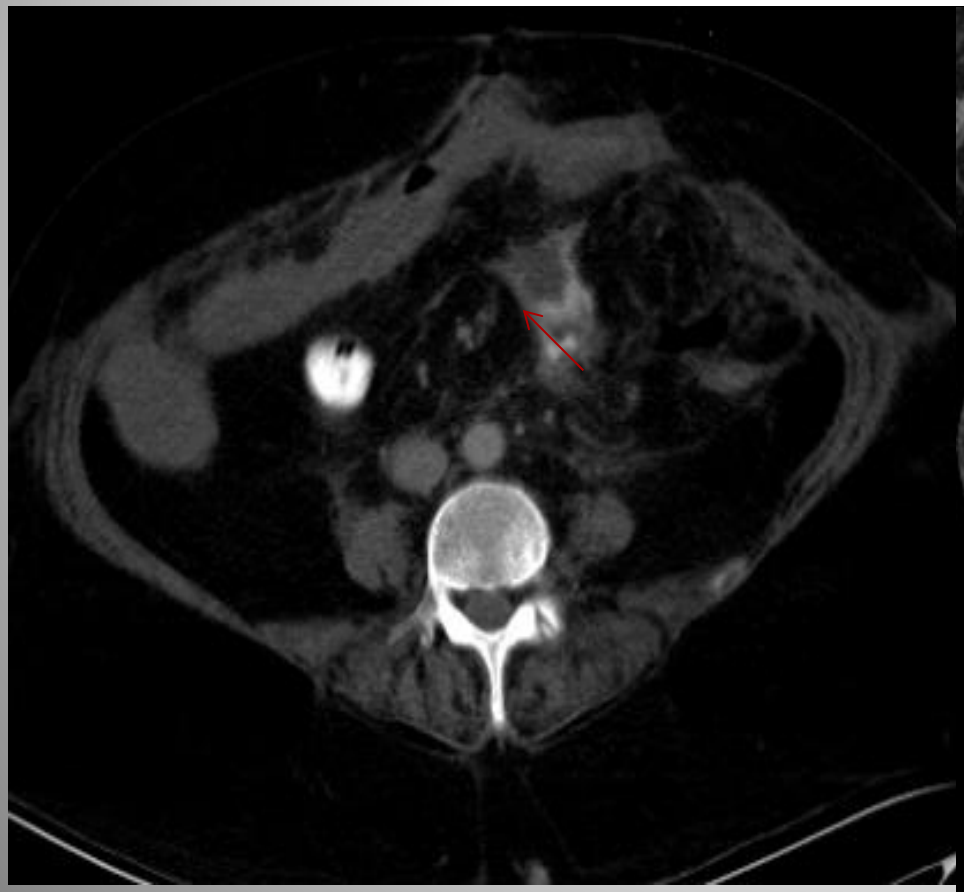
Özellikle sistemik kemoterapiden sonra spontan perforasyona uğrar. Perforasyon, duvar erozyonuna ve duvarın zayıflamasına ve kırılmasına neden olan daha yüksek intralüminal basınca ikincil olabilir.



Abdominal Onkolojik Aciller:İntestinal Aciller

58Y,K, İnce barsak rezeksiyonu, Akut Batın

Mezenterik yağlı planlar arasındaki koleksiyon alanlarında hava imajları . Oral kontrast madde intestinal defektlerden bu alanlara geçmektedir.

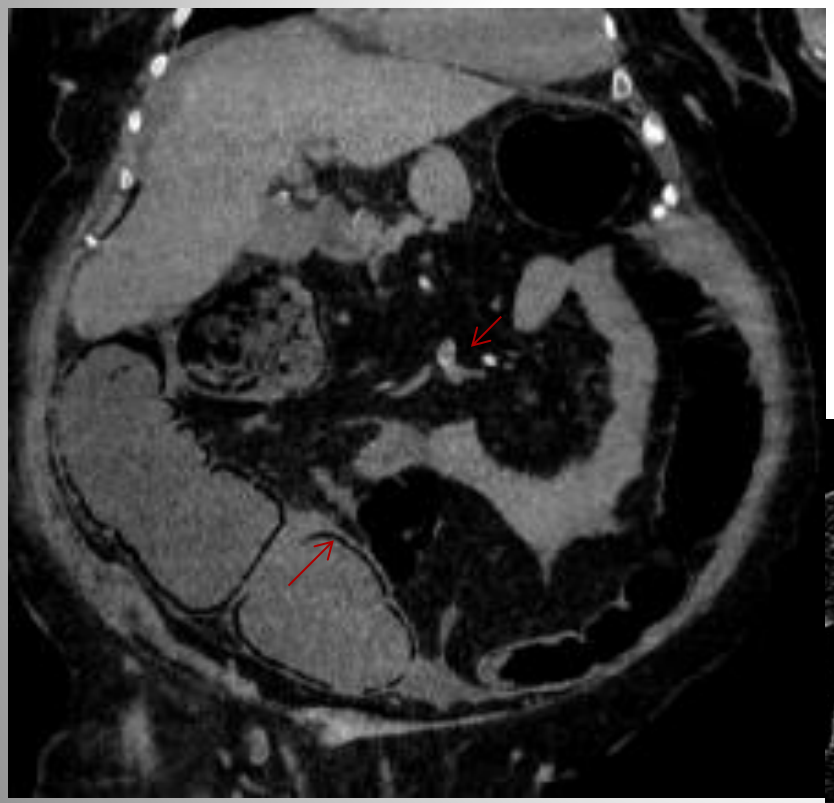




Abdominal Onkolojik Aciller :İntestinal Aciller

81Y,K, KT, yaygın karın ağrısı, katran gibi siyah renkte pis kokulu ve bol miktarda ishal

Pnömatozis intestinalis, bağırsak duvarında (submukoza veya subseroza tabakası) gaz varlığına işaret eder bağırsak iskemisi ve nekroz vakalarıyla ilişkilendirilmiştir.



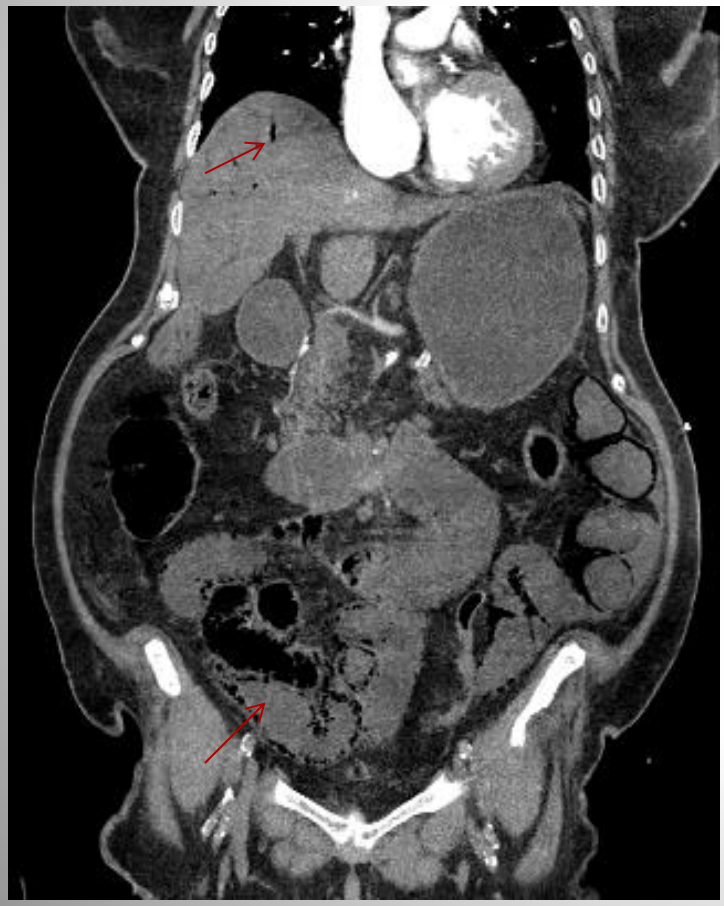


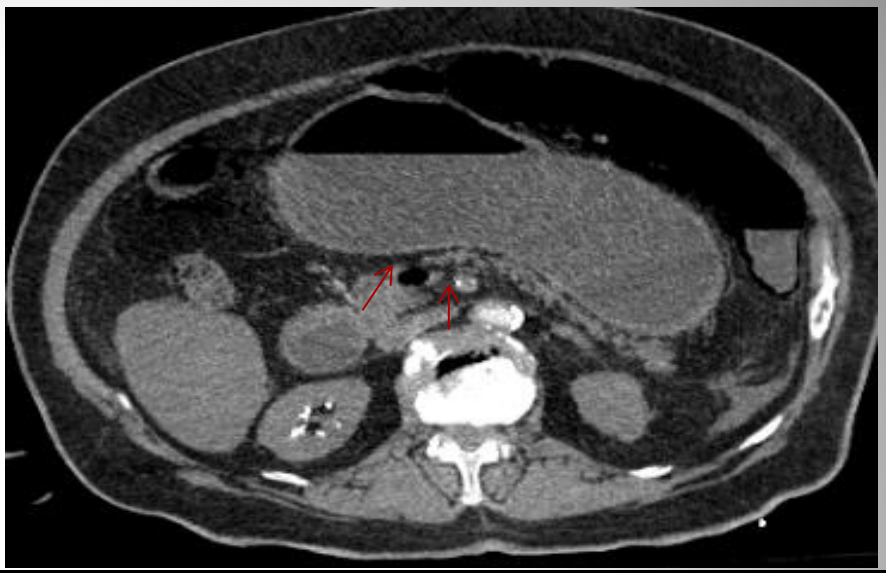


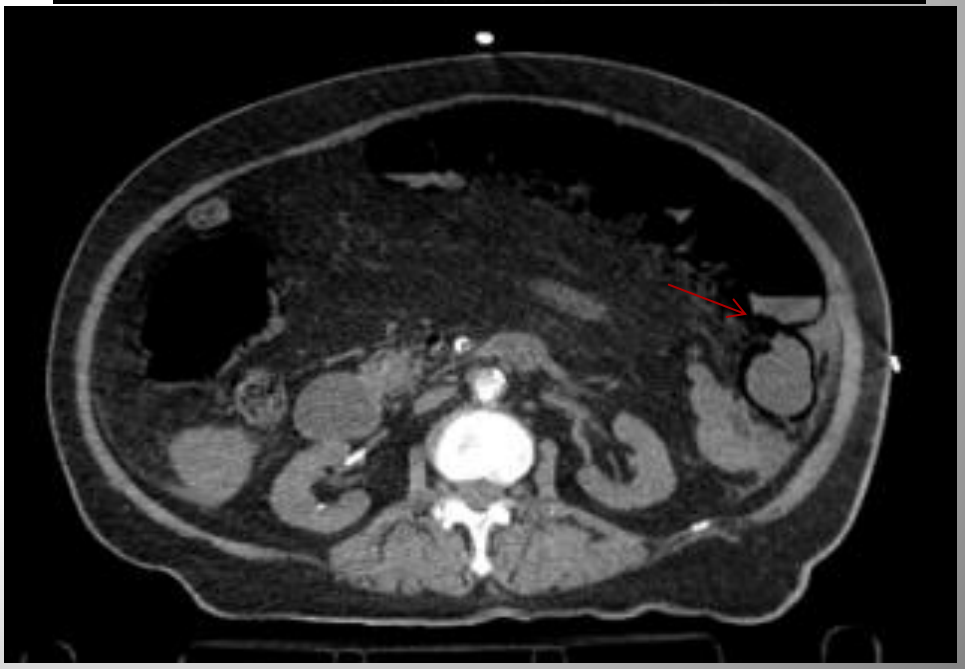
SMA sağ kolik dalı oklüde ve pulmoner arterlerdede emboli var

Abdominal Onkolojik Aciller :İntestinal Aciller

79Y,K,Akut Batın. Superior mezenterik arter tromboze,portal ven ve dallarında hava değerleri,pnömotozis intestinalis,barsak duvarları nekroze,



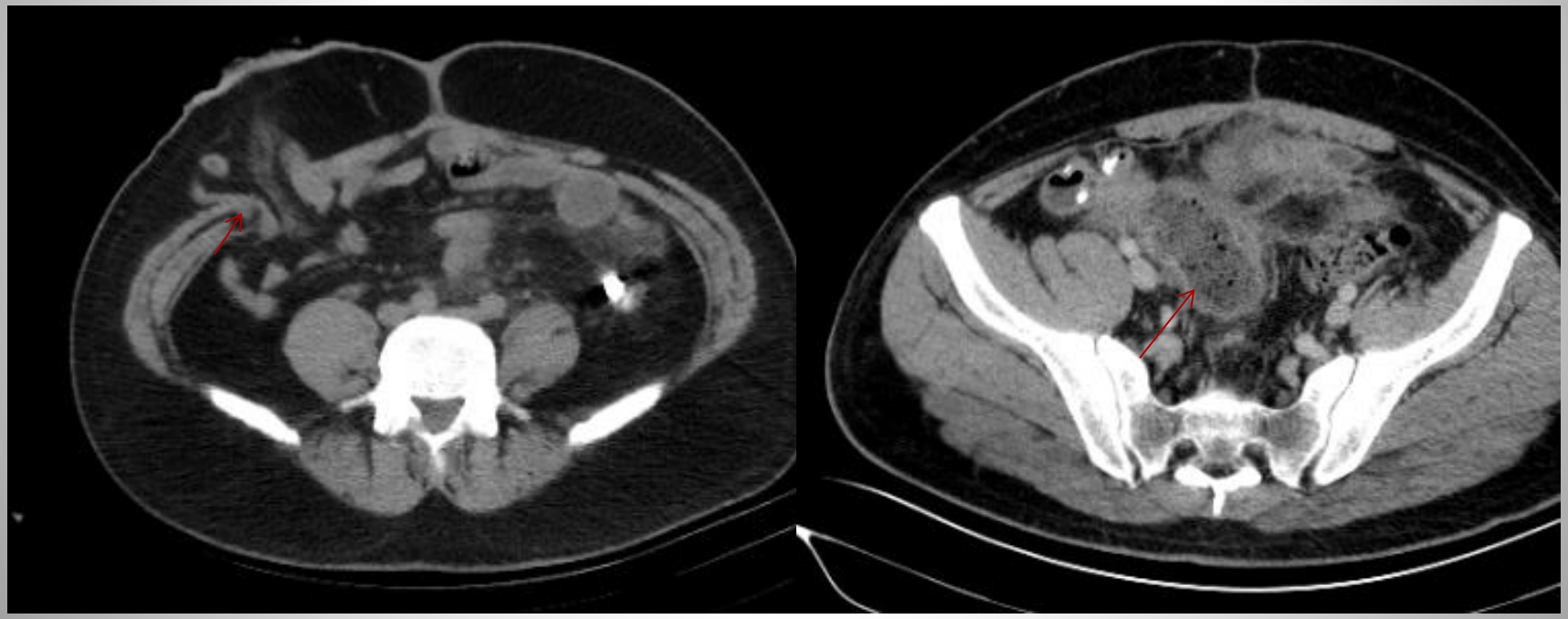




Abdominal Onkolojik Aciller :İntestinal Aciller

44y,E,Kolon ca , opere, Sağ alt kadranda kolostomi,anorektal ağrı, mukus akıntısı ve rektal kanamadır

Diversiyon koliti, ileostomi veya kolostominin bir komplikasyonu olarak işlevsiz barsak segmentinde ortaya çıkabilen kolon iltihabıdır ve semptomlar ameliyattan sonra bir ay ile üç yıl arasında ortaya çıkabilir.



Abdominal Onkolojik Aciller :İntestinal Aciller

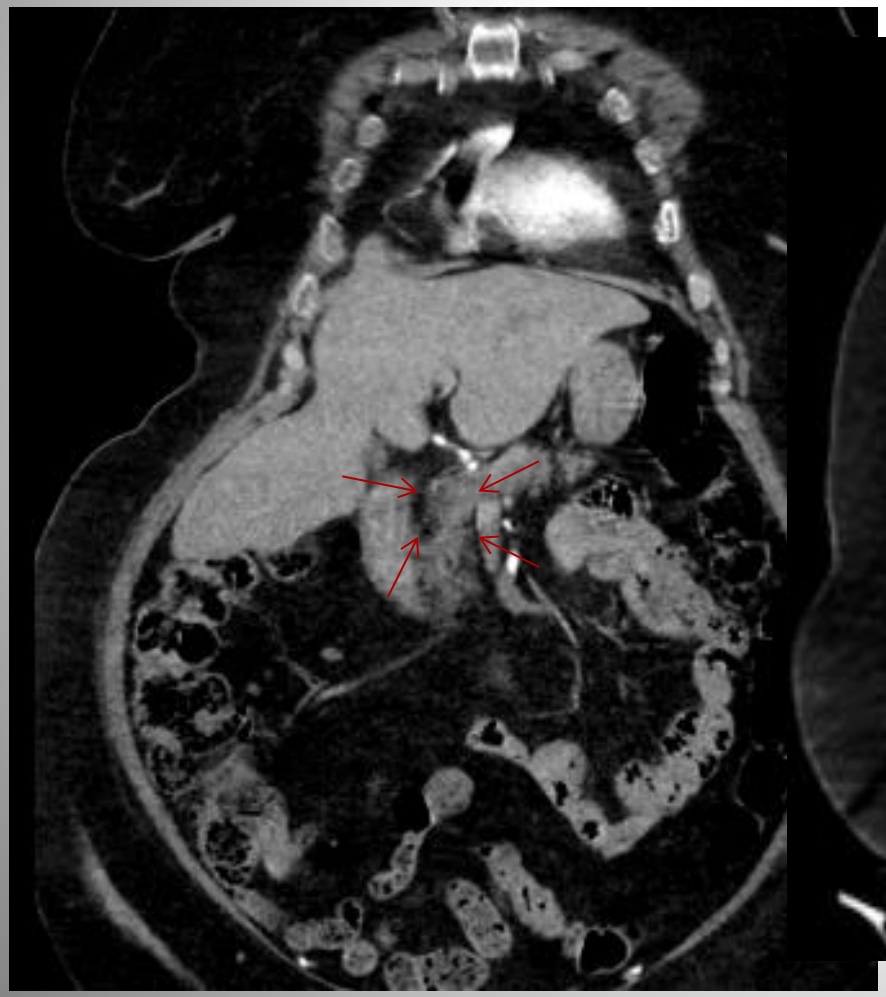
Duodenit:

75Y,K,B-K, Şişkinlik,Sistemik KT ve RT

Mide ve duodenumda diffüz duvar kalınlaşmaları ve çevresinde kirlenmeler

Endoskopi:Gastrit , Duodenit

KT ve RT sonrası Gastrit, duodenit, enterit gibi gastrointestinal yan etkiler görülebilir.





Abdominal Onkolojik Aciller :Üriner Obstrüksiyon

Tıkanıklığı Pelvik ve retroperitoneal kanserli hastaların yaklaşık% 25'inde idrar yolu tıkanıklığı görülür. Başlıca nedenleri prostat kanseri, rahim ağzı kanseri ve mesane kanseridir. Serviks, mesane, prostat, rektum, yumurtalık ve testis karsinomlarından kaynaklanan lenfomalar, sarkomlar ve metastatik lenfadenopati, kitle büyükse tek taraflı veya iki taraflı üreteral tıkanıklığa neden olabilir. Patofizyolojik bazlar ekstramural kompresyon veya doğrudan tümör invazyonudur. Üreterlerin distal üçte biri sık görülen tıkanıklık bölgesidir.

Başlıca

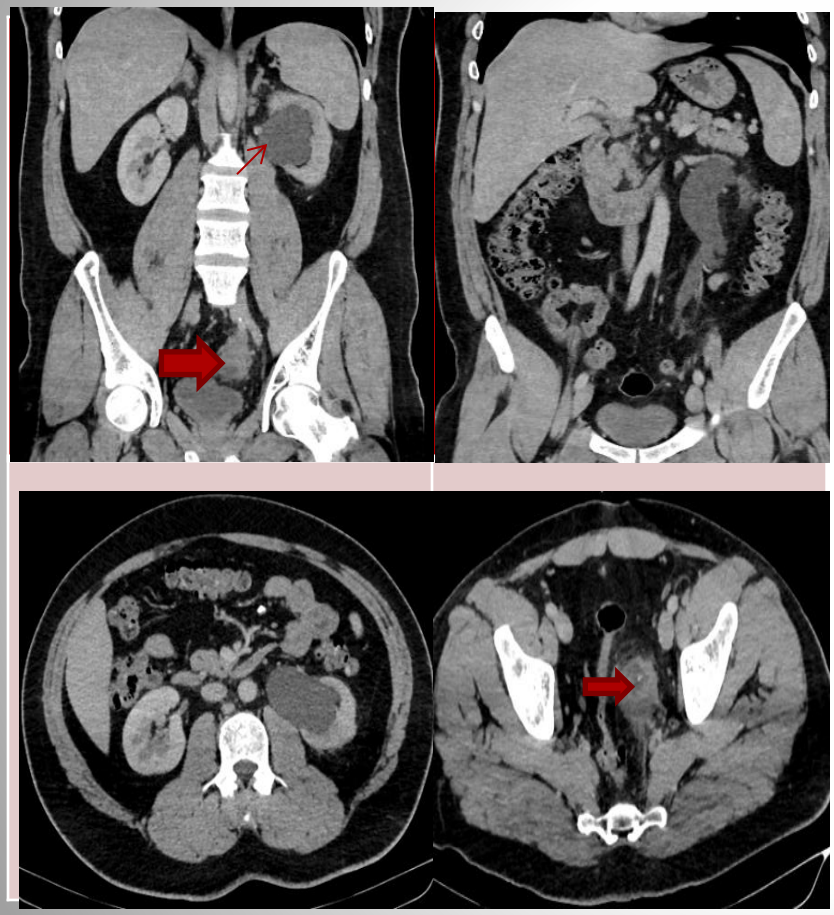
Üriner sistem kanserlerine,

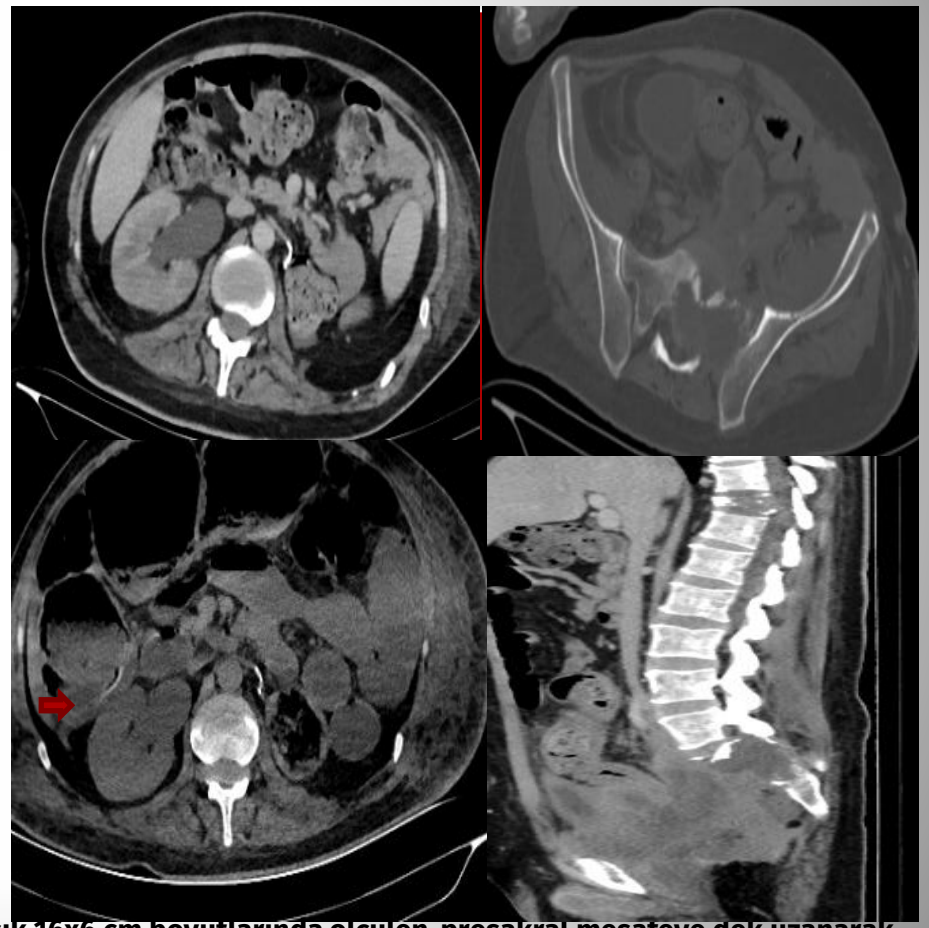
Dıştan basıya

İnvazyon veya operasyon sonrası yapışıklıklara

Abdominal Onkolojik Aciller :Üriner Obstrüksiyon

Postop 1 yıl sonra Parsiyel kolektomi,Karsinom metastazı





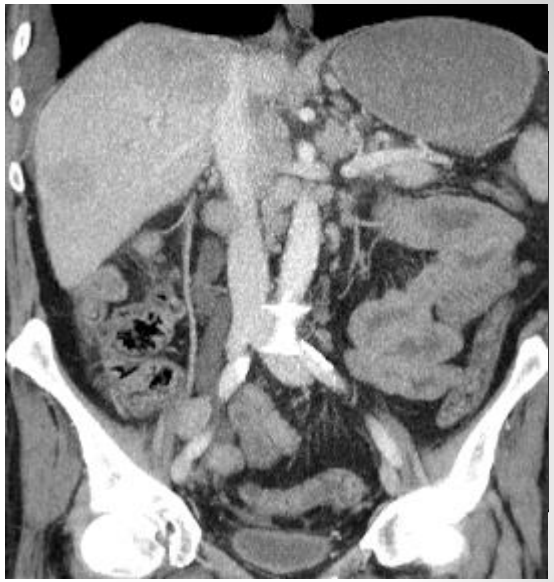
pelvis sol yarıya uzanan boyutu yaklaşık 16x6 cm boyutlarında ölçülen, presakral mesafeye dek uzanarak sakrum orta -sol yarıda, sol iskiumda destrüksiyona neden olan, sol alt kadranda batın ön duvarına yer yer invazyon gösteren, aorta sol anterolateral , sol iliak vasküler yapıları çevreleyen (sol iliak ven invaze) komşuluktaki sigmoid kolonu ve rektumu hafif distorsiyone eden (yer yer invaze?) skiröz kitle lezyonu

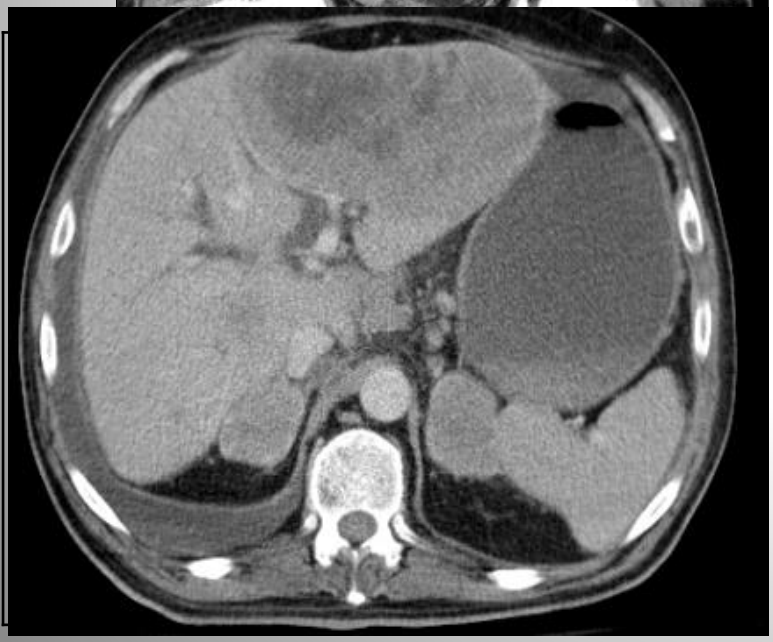
2020,34 y,E,
Üroepitelyal Ca

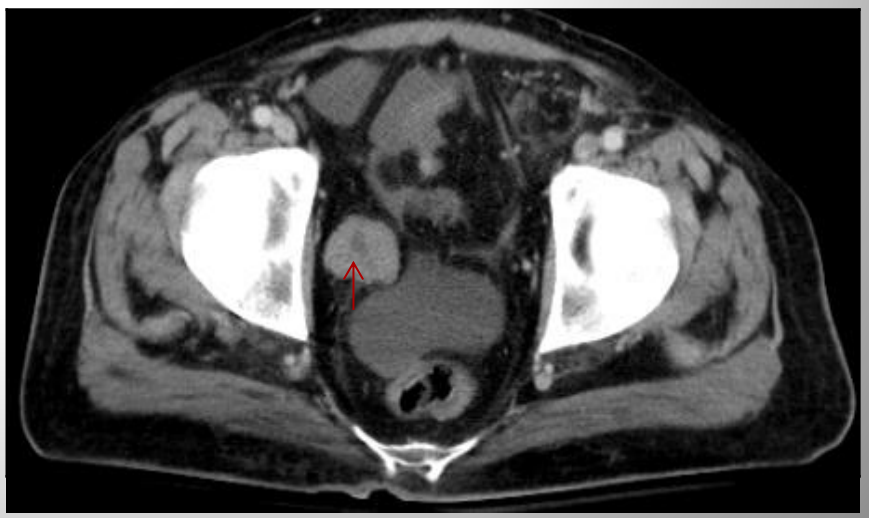
Abdominal Onkolojik Aciller :Üriner Obstrüksiyon

59y, E, İnop Pankreas Ca,Sağ üreter distalde dıştan LAP basısına bağlı hidronefroz









Abdominal Onkolojik Aciller :Üriner fistülizasyon

Kolovezikal fistüller, kolon lümeni ile mesane arasındaki , doğrudan veya araya giren bir apse boşluğu yoluyla olan iletişimlerdir.

Floroskopi ile kontrastlı lavman

Veya mesane içine kontrast madde vermek



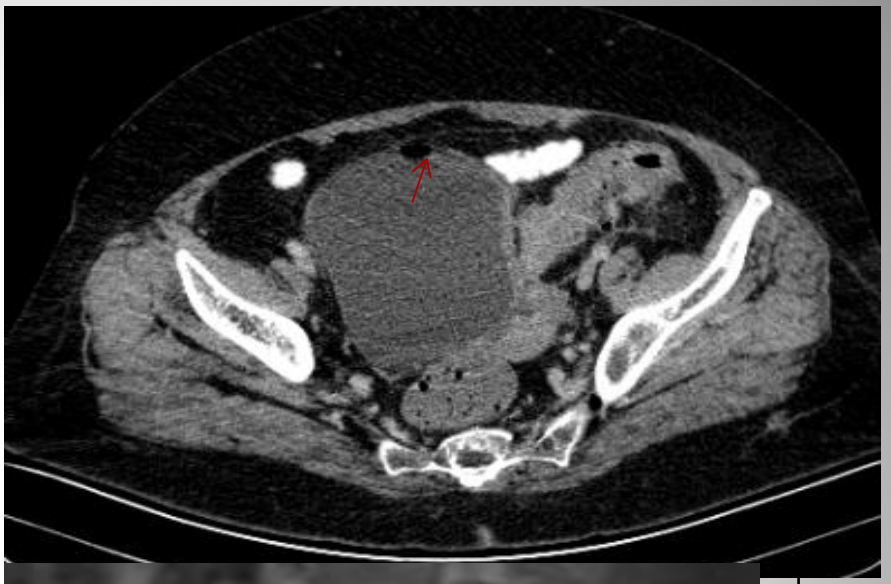
Sigmoid Ca, 59Y, K

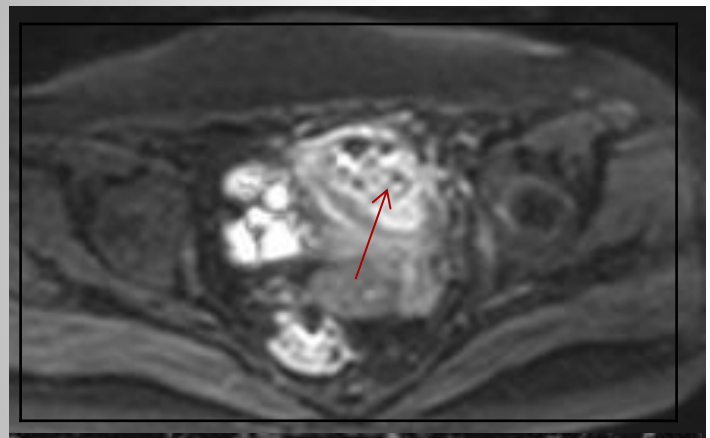
fekalüri, tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları ve idrarın rektal geçişi

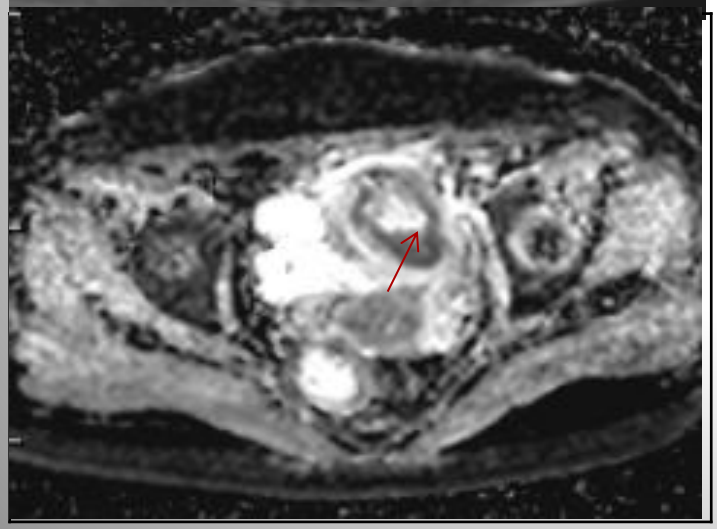


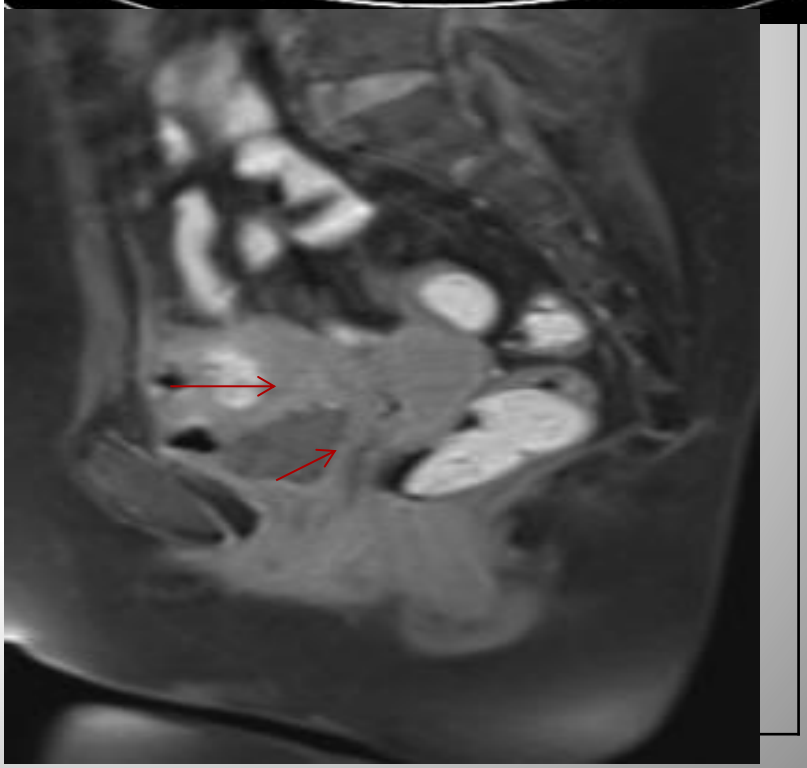
Abdominal Onkolojik Aciller : Üriner fistülizasyon

Mesane arasında lokalize en geniş yerinde aksiyel planda 55x45 mm ölçülen içerisinde hava intensiteleri ve fekaloite ait olabilecek sinyal değişklikleri bulunan, periferal yoğun kontrast tutulumu gösteren , periferal diffüzyon kısıtlılığı gösteren, kapalı perforasyona ait olduğu düşünülen komplike yapıda sıvı lokülasyonu ,mesane lümeninde hava intensiteleri izlenmektedir (mesaneye fistülizasyon)





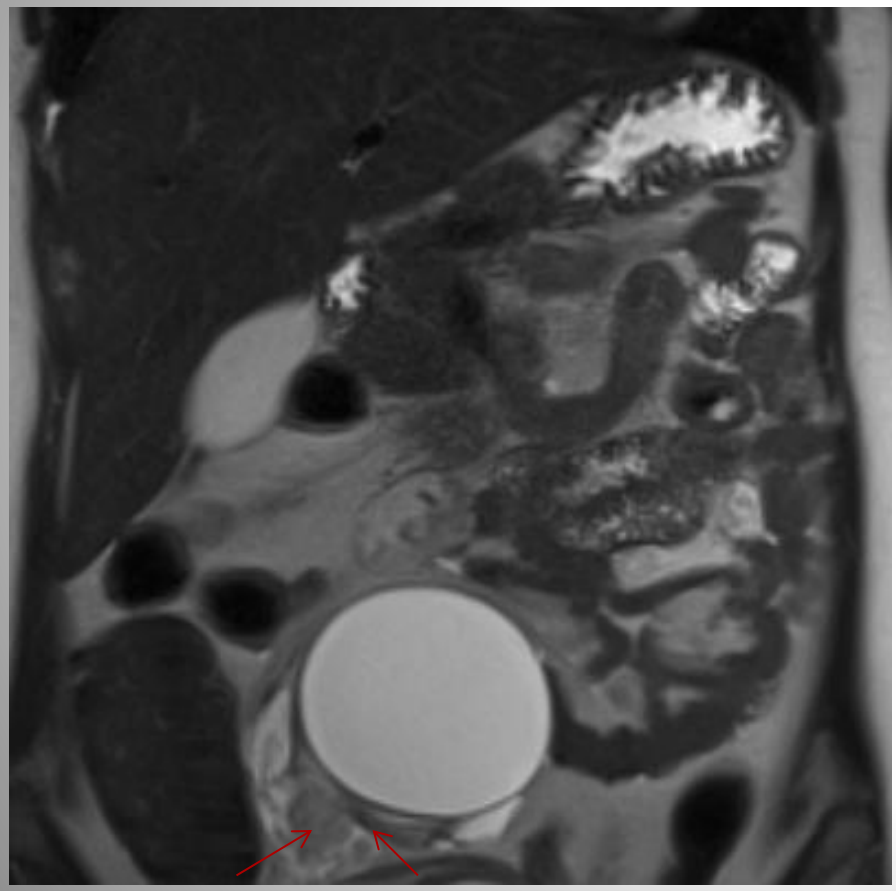


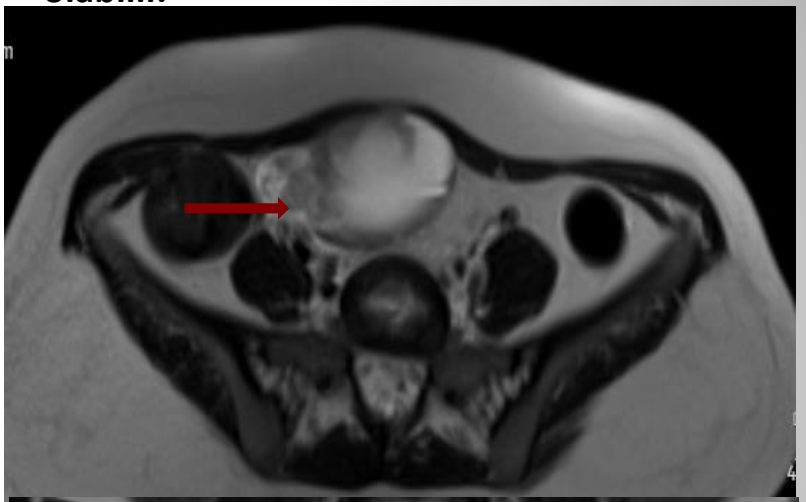


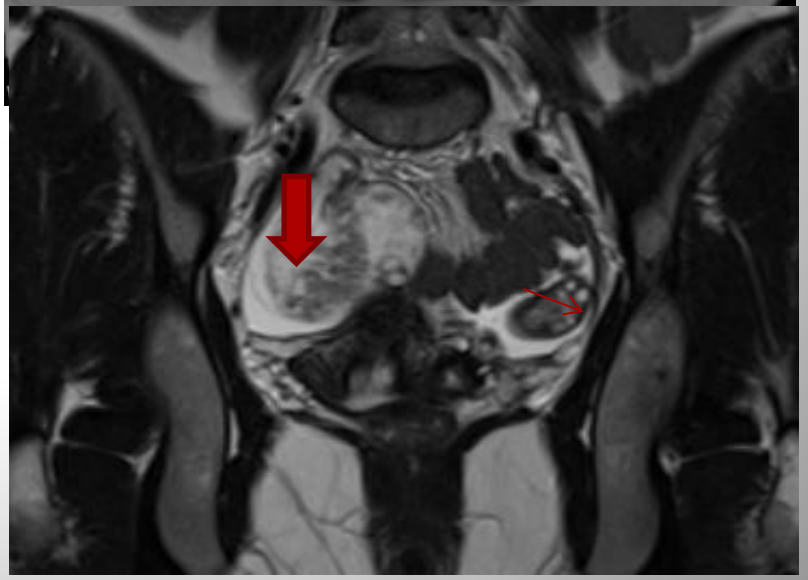
Abdominal Onkolojik Aciller : Torsiyon

35Y,K, pelvik bölgede şiddetli ağrı, mide bulantısı ve kusma

Torsiyonun temel özellikleri, venöz ve lenfatik engorjman nedeniyle oluşan over ödemi ve şişkinliğidir. Bu, arteriyel bozulmayı şiddetlendirir ve kanamaya ve enfarktüse neden olabilir.







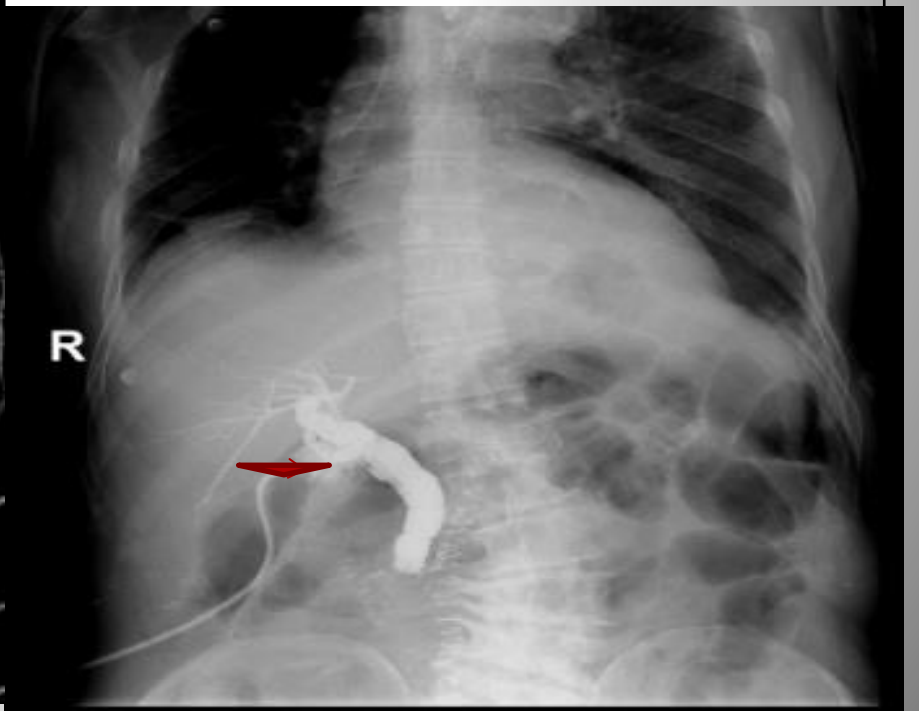
Abdominal Onkolojik Aciller : ERCP sonrası koledok perforasyonu

85Y,E,İHSY dilate olması nedeniyle sebep belirlemek amaçlı ERCP

ERCP günümüzde daha çok safra kanalı taşlarının çıkarılması, malign ya da benign darlıklarda stent yerleştirilmesi ve safra kesesi veya safra kanalı ameliyatlarından sonra ortaya çıkan komplikasyonların tedavisi için kullanılır.



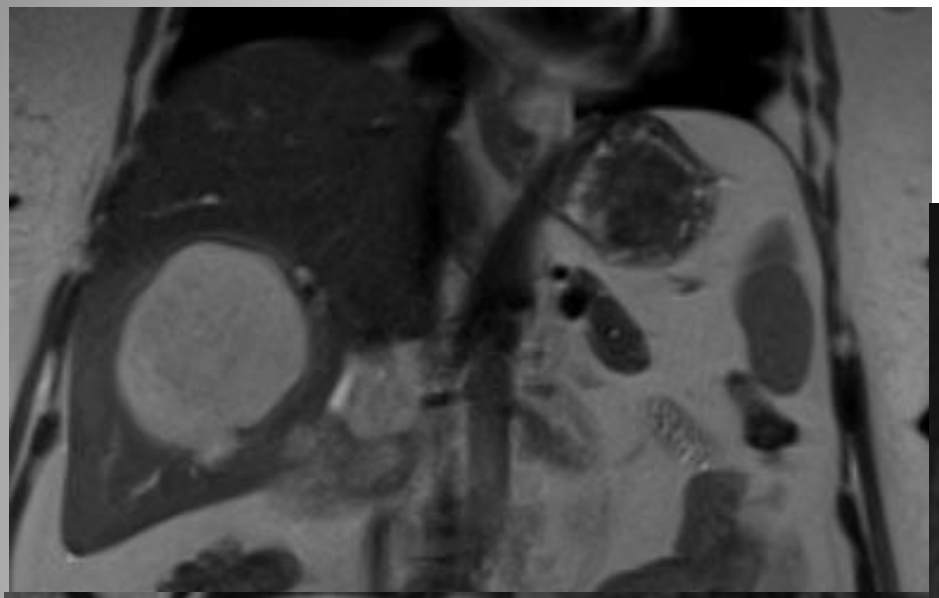
t-tüp kolonjiografide: Geç fazlarda elde edilen grafide; sistik kanal ve ana hepatik kanal bileşke düzeyinde kontrast ekstravazasyonu dikkati çekmektedir.

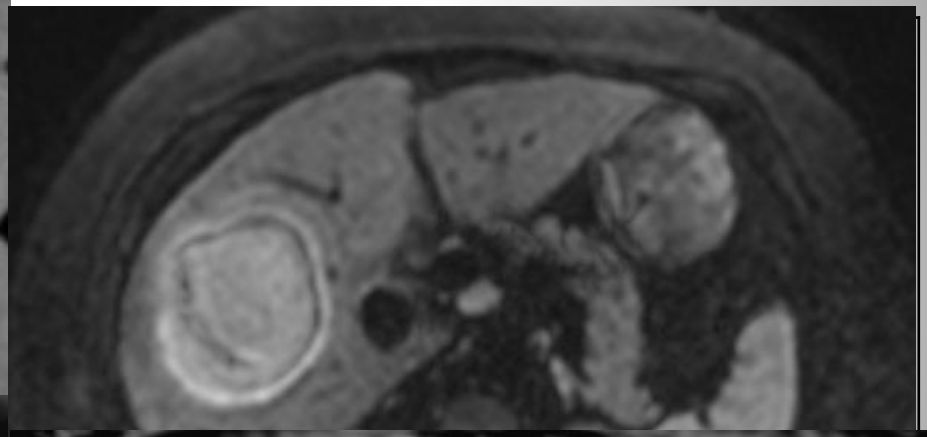


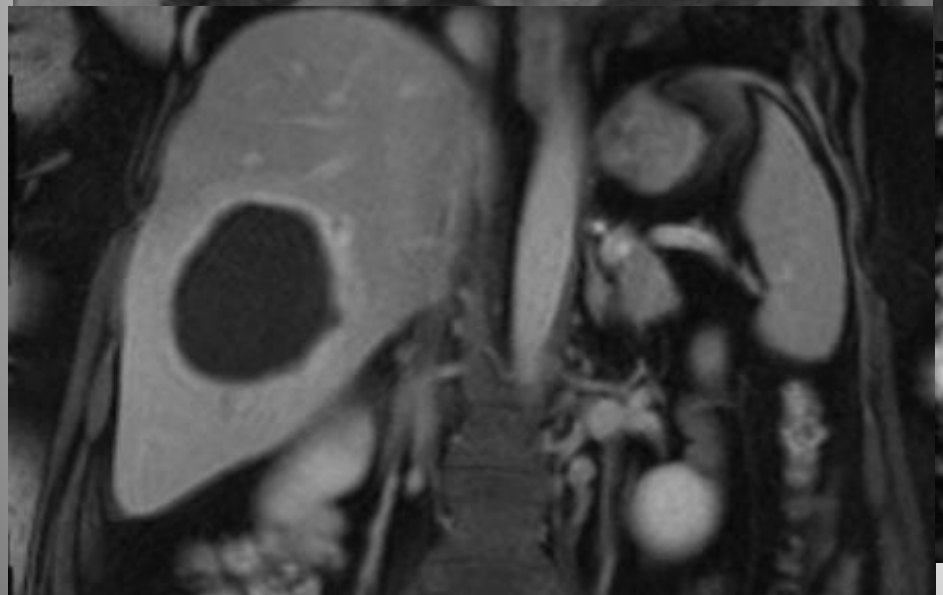
Abdominal Onkolojik Aciller : Abse

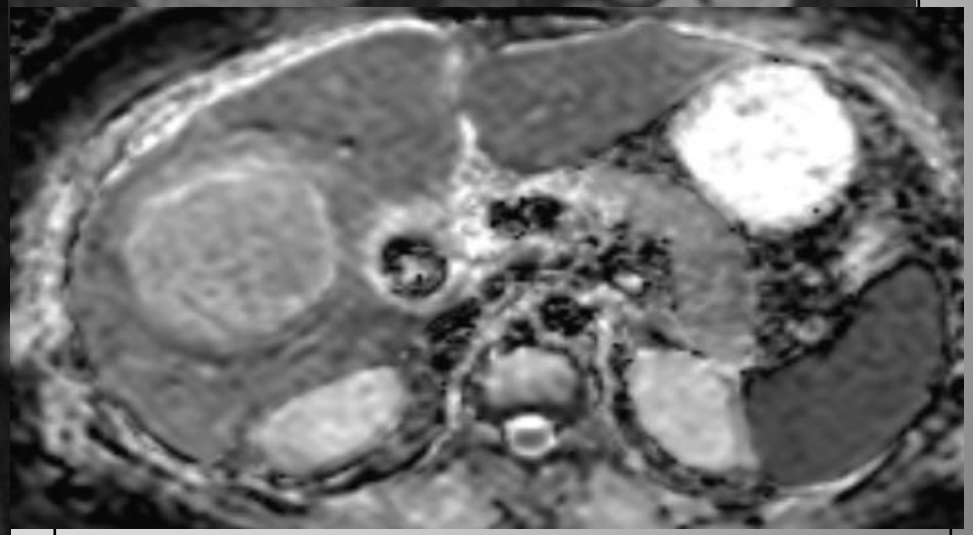
51Y, F, KT, ateş, halsizlik, titreme, iştahsızlık, kilo kaybı, karın ağrısı ve bulantı.

Kanser hastaları, gerek hastalığın kendisi gerekse uygulanan kemoterapiler nedeniyle, özellikle de nötropeni gelişmiş ise, bakteriyel ve fungal infeksiyonlara duyarlılığı artmış hastalardır. Ayrıca kanserli hastalarda gelişen infeksiyonlar yüksek morbidite ve mortalite ile seyretmektedir





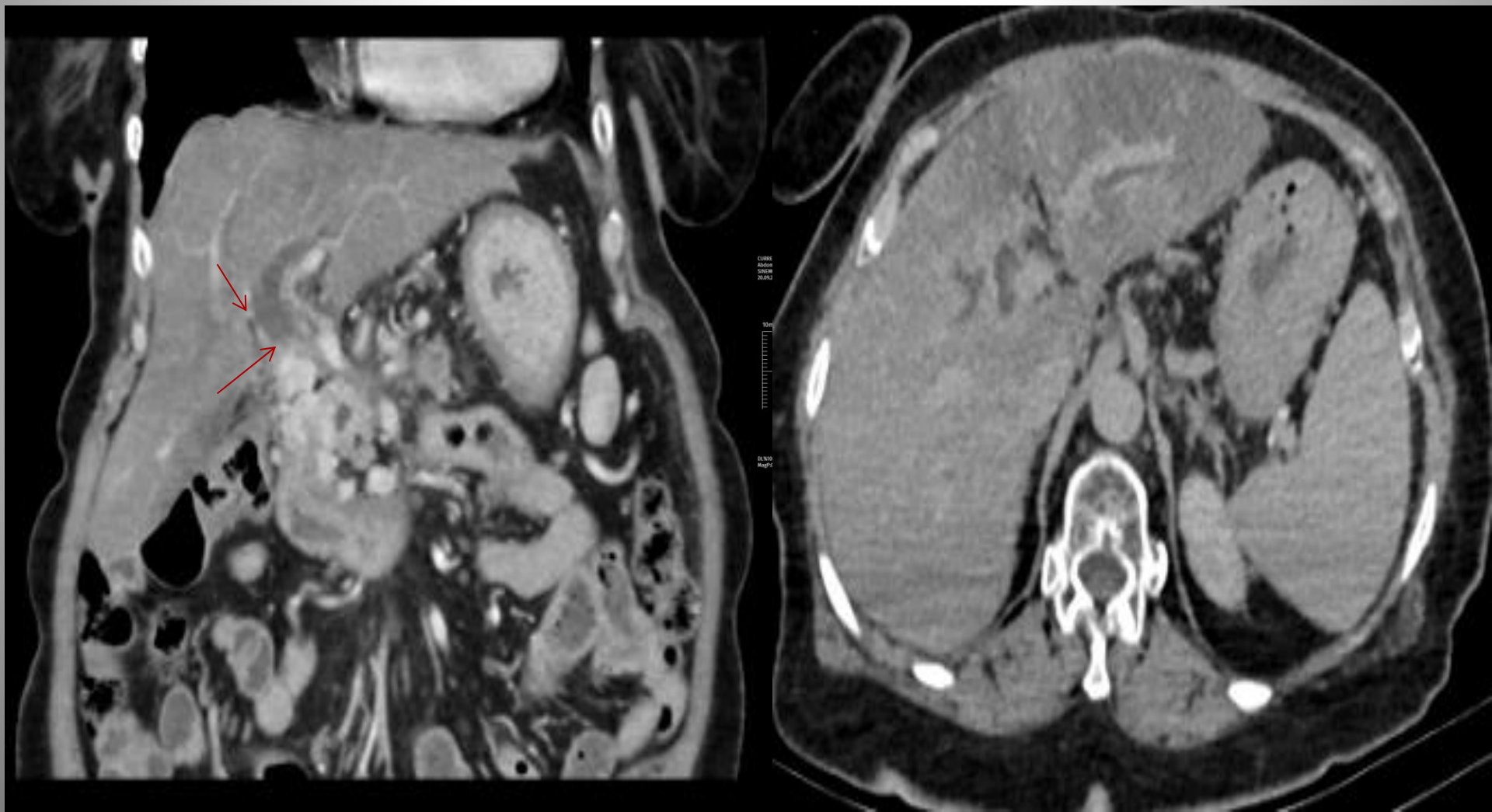




Abdominal Onkolojik Aciller :Kolanjit

79Y,K, Pankreas CA. Sağ üst kadranda karın ağrısı.ateş ve sarılık

Akut kolanjit safra kanalı tıkanıklığına bağlı safra ağacının akut bakteriyel enfeksiyonunu ifade eder . Acil safra dekompresyonu gerektiren yüksek mortaliteli bir durumdur.



- Onkolojik acil durumların farkında olmak, doğru tanıyı hemen koyabilmek ve uygun yönetimi seçmek için önemlidir. Değerlendirme genellikle ADBG veya abdominal US ile başlasa da, kontrastlı BT tanı sürecinde önemli bir rol oynar.

SABRINIZ İÇİN TEŞEKKÜRLER

Acil doktorunun hızlı karar verme yeteneği ve radyoloji doktoruyla olan etkili iletişimi, hastaların hayatını kurtaran kritik anlarda hayati öneme sahiptir.