



Değerli Meslektaşlarım

Akciğer Arşivimizin bu sayısında 2 orijinal araştırma ve 2 olgu sunumunu sizlerle paylaşıyoruz.

Kronik obstrüktif akciğer hastalığında (KOAH) solunum yetmezliği ve inflamasyonun eritropoezi nasıl etkilediğinin araştırıldığı ilk makalede; 44 hastanın atak ve stabil dönemlerindeki verileri değerlendirilerek, olguların, atak-stabil dönem ve polisitemik-anemik olanların kan parametreleri, solunum fonksiyon testi (FEV1) ve Eritropoetin (EPO) düzeyleri arasındaki ilişkisi değerlendirilmiştir. Sonuçta; Alevlenme döneminde tüm hasta gruplarında EPO seviyelerinin düşük olması, inflamasyonun EPO üretimi üzerine baskılayıcı etkisini gösterdiği ve Polisitemi hastalarında hemoglobin ve EPO düzeylerinin inflamasyondan daha az etkilendiği kanısına varılmıştır.

Diğer orijinal çalışmada; Pulmoner Ödem ile Viral Pnömoniye Ayırt Etmede Yeni Bir Tanısal Gösterge Olarak Deri Altı Yağ Dokusu Yoğunluğunun ölçüldüğü çalışmada, 99 Pulmoner Ödem hastası, 103 viral pnömoni ve Pneumocystis Jirovecii pnömonisi tanısı olan hastalar ile 110 sağlıklı bireyin bilgisayarlı tomografi görüntüleri incelenmiş, yaygın akciğer opasitesi olan hastalarda -95 HU'dan büyük subkutan yağ dokusu dansitesi değerlerinin pulmoner ödemi, viral pnömoni ile Pneumocystis Jirovecii pnömonisinden ayırt etmede faydalı bir gösterge olabileceği kanısına varılmıştır.

İlk olgu; 52 yaşındaki bir erkek hastada, tüberküloz lenfadenit tedavisinde verilen izoniazid, rifampisin, pirazinamid ve etambutol kombinasyonu sırasında hepatotoksisite gelişmesi üzerine yeni bir tedavi protokolü oluşturulmuş, yeni oluşturulan etambutol, moksifloksasin, sikloserin, rifampisin ve izoniazid tedavisinin 5. gününde ateş ve makülopapüler egzantem ortaya çıkmıştır. Hastada etambutol, moksifloksasin ve sikloserin ile çoklu ilaç hipersensitivite reaksiyonu tespit edilmiş, Major ilaçlar izoniazid ve rifampisin ile tedavisini 9 aya tamamlamasına karar verilmiştir.

İkinci olguda; Çeşitli ilaç gruplarıyla yaşadığı reaksiyonlar nedeniyle müracaat eden yirmialtı yaşındaki kadın hasta, çoklu ilaç intoleransı sendromu (MDIS) ve çoklu ilaç aşırı duyarlılık sendromu (MDHS) açısından araştırılmış ve bulgular tartışılmıştır. Sonuç olarak; birden fazla ilaçla atipik semptom tarifleyen hastaların alerji uzmanına yönlendirilmesi önerilmiştir.

Emeği geçen herkese teşekkürlerimi sunuyorum.

Saygılarımla

Prof. Dr. Mehmet KARADAĞ

Editör