



Apandisit BT bulgularının duyarlılığı ve özgüllüğü: 200 apendiks BT muayenesi deneyimi

Yasemin Altıntaş¹, Süleyman Altıntaş²

¹Adana Özel Ortadoğu Hastanesi

²Adana Şehir Hastanesi

Amaç : Klinik olarak şüpheli apandisiti olan hastalarda BT, özellikle optimal ileoçekal opaklaşma ve ince kesit spiral taraması ile son derece duyarlıdır. Amacımız BT ile ilgili bulguların duyarlılık, özgüllük ve tanı değerini araştırmak.

Yöntem : Çalışmamız 2017-2019 yılları arasında gerçekleştirildi. Apendisit bulguları için 200 apendiks BT taraması yorumlandı. Tarama bulguları apendektomi veya klinik takip sonuçları ile birlikte değerlendirildi.

Bulgular : BT bulguları sırasıyla; mezenter yağlı dokuda kirlenme (% 100), apendiks çapında artış(> 6 mm) (% 93), fokal çekal apikal kalınlaşma (% 69), adenopati (% 62), apendicolit (s) (% 44), sağ parakolik sıvı artışı (% 18), apse (% 11), ekstra luminal hava (% 8), flegmon (% 7), ileal (3 %) veya sigmoid (% 3) duvar kalınlaşması idi.

Sonuç : Apandisit BT belirtileri duyarlılık, özgüllük ve dolayısıyla tanı değerinde farklılık gösterir. BT'de apandisit vakalarının% 93'ünde peri apendikal yağlı dokuda çapı artmış bir apendiks görülür. Geri kalan apandisit vakalarında genellikle daha az ancak spesifik bulgular [çekal apikal değişiklikler, apendikolit] bulunur. Apandisit ile görülen bazı belirtiler (adenopati, bitişik bağırsak duvarı kalınlaşması, parakolik sıvı) rapor edilebilir ve bu durumlarda apandisiti dışlamak için normal apendiks tanımlaması gereklidir. Akut apandisit şüphesi olan hastalarda BT tetkiki erken tanı için en güvenilir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: BT,apandisit, apendicolit