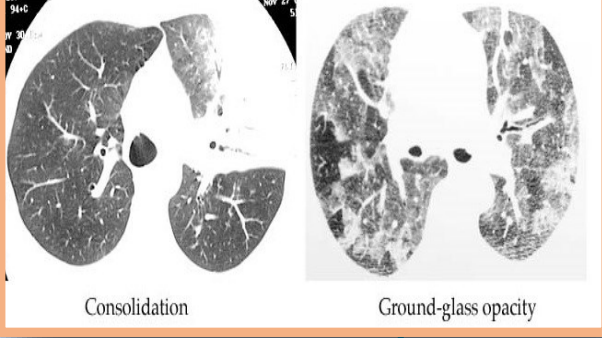


BUZLU CAM GÖRÜNÜMÜ



Akciğer parankim dansitesinde artış olan bölgelerde dansitenin altındaki damar ve bronş duvarları seçilebiliyorsa buzlu cam görünümünden, seçilemiyorsa konsolidasyondan söz edilir. Akciğer parankimine buzlu bir camın arkasından bakılıyormuş gibi görüntüde bulanıklaşma söz konusudur.

- ① Alveollerin sıvı (transuda, exuda, kan), hücre (inflamatuvar, malign), madde (sürfaktan,protein) ile dolması nedeniyle havalanmada azalma
- ② İnterstisyumda sıvı, hücre infiltrasyonu yada fibrosizye bağlı kalınlaşma
- ③ Alveollerde kısmi kollaps ya da bunların bir kombinasyonu sonucu gelişebilir.

Hastanın klinik özellikleri, yakınması, yakınmanın başlangıç süresi ve şekli.

Kronik

KRONİK

—Hipersensitivite pnömoni:

Sigara kullanmayan, kalp yetmezliği olmayan bireyler en sık buzlu cam görünümünün ortaya çıkmasına neden olan durumdur.

—İnterstisyel pnömoni (UIP, NSIP)

—Organize pnömoni (BOOP, COP)

—Lenfoid İnterstisyel pnömoni

—**Kronik eozinofilik pnömoni:** BAL'da eozinofil sayısı \geq %40'tır. Oral kortikosteroid ile tedavisi uygulanır.

—**Sarkoidoz:** Buzlu cam görünümü genellikle multifokaldir.

—Alveolar proteinosis

—**Bronkoalveolar karsinoma:** Alveolar yapılarda görülen adenokarsinomdur. Stroma, vasküler ve plevral yapıları kapsamaz. Metastaslardan ayırmak için core needle biopsi yapılmalıdır.

Akut

AKUT

—**Akciğer Ödemi:** En sık buzlu cam görüntüsüne neden olan akut diffüz pulmoner hastalıktır. Hidrostatik ödemle birlikte septal kalınlaşma ve buzlu cam görüntüsü olur
-Kalp Yetmezliği

—**Akut respiratuar distress sendromu (ARDS):** Pek çok akciğer hasarından kaynaklanabilir. Örneğin travma, aspirasyon, sepsis ve enfeksiyöz pnömoni. Pulmoner hastalıklardan kaynaklandığında asimetrik ve miks; ekstrapulmoner hastalıklardan kaynaklandığında simetrik buzlu cam görünümü ortaya çıkar.

—**Enfeksiyon:** Diffüz akciğer hastalıklarında sebebin enfeksiyöz yada nonenfeksiyöz olduğunu anlamada sentrirobuler nodüller değerlendirilir; yamalı görünümde olursa enfeksiyöz düşünülür.

-Viral

-**Bakteriyel:** Pneumocystis jiroveci diffüz buzlu cam görünümü birlikte kistik değişikliklerde yapar.

-Mikoplazma pnömonisi

—**Akut eozinofilik pnömoni :** Astımlı hastalar, madde bağımlıları yada uzun süre sigara öyküsü olan hastalarda görülebilir. BAL eozinofil sayısı $>$ %25. Tek doz kortikosteroid tedavisi

—**Akut İnterstisyel pnömoni :** Tipik olarak altmış güne kadar süre artan dispne, öksürük ve bazen alt respiratuar sistem semptomları ile karakterizedir.

Radyasyon pnömonisi: 40 Gy yada daha fazla aldıktan 8 hafta sonra ortaya çıkar.

—**Hemorrhage**