

AZYGOS LOBU Azygos Lobe

Yiğit Akçalı¹, Fahri Oğuzkaya², Mehmet Bilgin³

Özet: Gerçek bir aksesuar lob olmayan azygos lobu , anatomik disseksiyonlarda ve rutin toraks röntgenogramlarında yüzde 0,5-1 oranında rastlanır. Bu anomali, sağ üst lobun birliki segmentinin değişik kısımlarından oluşur. Göğüs radyografilerinde, azygos venin aberan bir ilmiği ve venin paryetal plevranın iki ve visseral plevranın iki katmanının mezenterinin oluşturduğu fissür mediastinumun sağında ters bir virgül olarak görünebilir. Anabilim Dalı'mıza çeşitli toraks patolojileri nedeniyle hospitalize edilmiş 3000 hastanın beşinde azygos lobu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer radyografisi, Azygos lobu, Cerrahi anatomi

Summary: Azygos lobe is not a true accessory lobe and has been found in 0.5 to 1.0 percent of anatomic dissections and routine radiographs of the thorax. This anomaly is formed from varying portions of one or two segments of the right upper lobe. On the radiographs of the chest , the fissure which is formed by an aberrant loop of the azygos vein and its mesentery of two layers of the parietal pleura and two of the visceral pleura, may appear as an inverted comma to the right of the mediastinum. Azygos lobe has been noted in five out of 3000 patients hospitalized in our department because of various thoracic pathologies.

Key Words: Azygos lobe, Lung radiography, Surgical anatomy

Akciğerin lobları plevral yaprakcıkların oluşturduğu fissürlerle ayrılır. Minör fissür sağ üst lobu orta lobdan, major fissür ise alt lobu diğer akciğer loblarından ayırır. Aksesuar fissürler de aksesuar lobları diğerlerinden ayırır. Azygos veninin,plevranın aşağıya doğru migrasyonu ve onun iki visseral ve iki pariyetal yaprağıyla çevrelenmesiyle oluşan azygos fissürü, azygos lobunu üst lobdan ayırır ve röntgenografide "ters virgül" şeklindedir. Azyos lob gerçek aksesuar lob değildir ve sağ üst lobun bir veya iki segmentinin (apikal ve posterior) değişen kısımlarından oluşmuştur. (1,2)

Anabilim Dalı'mızda, son 15 yıllık periyotta hospitalize edilen hastaların konvansiyonel toraks

radyografisinde ve torakotomik eksplorasyon sırasında, azygos lobu prospektif olarak araştırıldı.

MATERYAL VE METOT

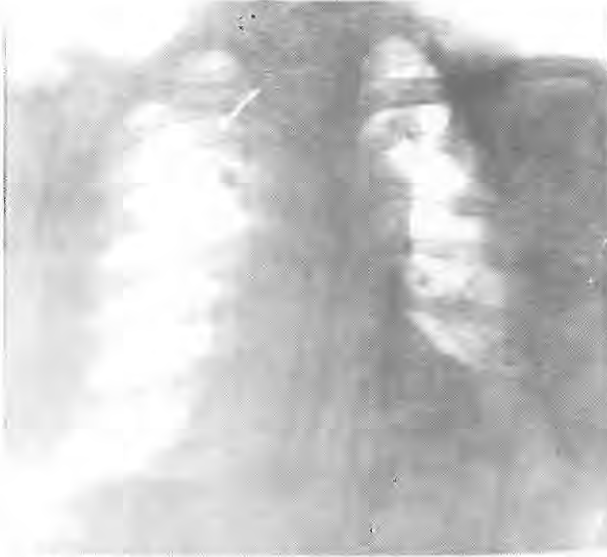
1981 - 1996 yılları arasında Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalında hospitalize edilmiş 3000 hastanın konvansiyonel röntgenografileri ve sağ torakotomik eksplorasyon sırasında azygos lobu varlığı araştırıldı.

BULGULAR

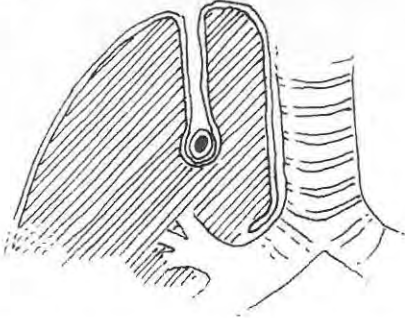
Hospitalize hastaların yarıdan çoğunu "toraks travmaları" oluşturuyordu (%60). Diğerleri non-travmatik grupta yer aldı. Bu hastaların standart göğüs radyografilerinde azygos lobu / fissürü sayısı dört (%0.13) idi (Resim 1). İki yüz sağ torakotomik eksplorasyon sırasında bir hastada (%0.5) azygos lobu saptandı.Tüm bu hastalar orta yaşta erkek hastalardı (ortalama yaş 47.0).

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi 38039 KAYSERİ
Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisi. Doç.Dr.1, Y.Doç.Dr.2,
Araş.Gör.Dr.3.

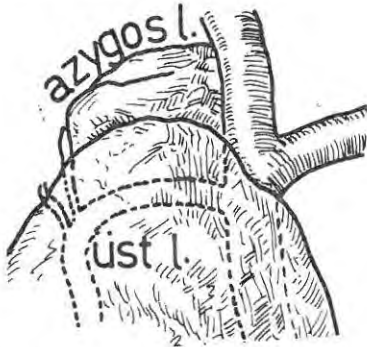
Geliş tarihi: 18 Aralık 1996



Resim 1. Ön-arka akciğer grafisinde "azygos lob" un görünümü



Resim 2 a. Azygos lobun, pulmoner ve vasküler yapılarla ilişkisini gösteren lateral diyagramı



Resim 2b. Parankim içinden plevranın aşağıya doğru migrasyonu ile oluşan "azygos fissürü", veni ve onun mezosunu gösteren frontal kesit

TARTIŞMA

Azygos venin aberan bir lupu, sağ akciğerin hilumu üzerinden yay çizerek kolumna vertebralisle bitişmeksizin, onun uzağından aksesuar medial lobla bitişerek daha uzun bir yol alır. Bu anomalöz ven mediastinumdan bir kaç santimlik uzaklıktadır ve paryetal plevradan çıkan bir mezenteriolum (azygos venin mezosu) tarafından desteklenir. Böylece bu bilaminar plevrallı kılıfın üst lop ve onun aksesuar fissürü arasında oluşur. Sonrada plevrallı kavitenin süperior kısmı mezenteriorumu serbest kenarları altında iki kompartımana ayrılır (Resim 2 a ve b). Gerçekte, eğer plevra serbestse bu anomali önemli bir rahatsızlığa neden olmaz. Süperior vena kava (SVC) lokalizasyonundaki varyasyonun, azygos lobun varlığına bağlı olduğu söylenebilir (2,3).

Anatomik spesmenlerde azygos lobunun sıklığı %0.4 -1 dir. Birikmiş literatür çalışmasıyla saptanmış olarak radyolojik sıklık % 0.59 - 1 dir (1,2). Serimizde bu oran % 0.17 idi. Azygos lob, diğer görüntüleme tekniklerinden biri olan komputere tomografi (CT) ile de tanınabilir (3,4). Ancak çalışmamıza CT görüntülemeyi dahil etmedik.

Azygos lob süperior vena cavanın aşırı anteriorizasyonu gibi, normal bir SVC varyasyonu ile birlikte mediastinal tümörleri öyküden öteki patolojiler arasında yer alabilir (3,5).

Azygos lob cerrahi eksplorasyon sırasında tesadüfen bulunabilir. Böyle saptadığımız tek olguda, azygos lob konvansiyonel grafide görülmemiştir. Sağ yanlı pulmoner rezeksiyonlarda azygos lobun varlığı araştırılmalıdır. Pnöminektomi yapıldığında azygos lob yerinde bırakılabilir. Üst lobektomide apiko-paramediastinal oluşum akciğerin re-ekspansiyonunu engelleyebilir. Bu durumda veni iki ucundan bağlayıp mezosuyla birlikte çıkarılması uygun olur (6). Sağ torakotomik eksplorasyonda rastladığımız tek azygos loblu olgumuzda alt lob hidatik kisti nedeniyle kistektomi yapılmıştı. Eğer plevra kaynaşmışsa, anormal lobu yerinden çıkarmak için, ven çaprazının bir ucunu doğrudan kesmek zorunda kalınabilir. Azygos lobuna ulaşmak ve serbestleşmeyi tamamlamak için öteki uç da bağlanır ve kesilir. Azygos mezosu apikalde bağlandığı kesimden

kesilir. İşlem sonrası, ektopik çapraz ve bunun mezosu rezeke edilmiş olur.

Standart toraks radyografilerinde oldukça nadir görülen azygos lobu, üst loblardaki pulmoner

rezeksiyonlar sırasındaki disseksiyonlarda akılda tutulmalıdır.

Teşekkür: Makalenin yayına hazırlanmasında emeği geçen Türkan Kartın'a şükranlarımızla.

KAYNAKLAR

1. Shields TW. *Surgical anatomy of the lung. In Shiels TW(Ed), General Thoracic Surgery, Williams & Wilkins, Baltimore 1994 pp 80-90.*
2. McVay CB. *Thoracic cavity and its contents. In Anson & McVay.(eds). Surgical Anatomy WBS CO, Philadelphia 1984 pp 385-476.*
3. Agrawal GG, Gandhi MS, Gandhi SD. *Excessive anteriorisation of the superior vena cava associated with an azygos lobe. Surgical & Radiologic Anatomy 1995; 17: 173 - 175.*
4. Mata JM, Cases J, Moure C, et al: *Azygos continuation of inferior vena cava associated with an azygos lobe: Computed tomography findings. J Thorac Imag 1996;11: 89-90.*
5. Akçaltı Y, Ceberut K, Özpolat B. *Mediastinal tümörleri taklit eden kitleler. XI. Gevher Nesibe Tıp Günleri, 19-22 Nisan 1993, Kayseri, Özet Kitabı, ss 47-54.*
6. LeBrigand H. *Technique Chirurgicale. Masson& Lepon's, Baltimore 1973 pp 252-290.*