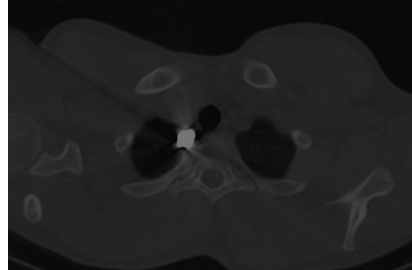


Yirmi bir yaşında erkek hasta, araç içinde seyir halinde iken dışarıdan gelen bir mermi ile gerçekleşen ateşli silah yaralanmasına maruz kalmış olup, mermi çekirdeği sağ supraskapular alandan girmiştir (Resim 1). Dış merkezde çekilen toraks bilgisayarlı tomografi (BT) tetkikinde akciğer apeksi düzeyinden geçen aksiyel kesit görüntüde mermi çekirdeği sağ apekte prevertebral lokalizasyonda izlenmektedir (Resim 2). Bu incelemede pnömotoraks, hemotoraks olmaması dikkat çekiciydi.

Kliniğimize sevk edildiğinde çekilen akciğer grafisinde, önceki toraks BT incelemesinde mermi çekirdeğinin izlendiği alanda görünmemesi şaşırtıcıydı (Resim 3). Ancak aynı akciğer grafisinin pencere ayarlarını değiştirdiğimizde mermi çekirdeğinin hastanın epigastrik bölgesine süperpoze şekilde yerleştiği izlendi (Resim 4). Mermi çekirdeği nasıl yer değiştirmiş olabilirdi? Mermi çekirdeğinin pleval mesafede yer değiştirmiş olabileceğini düşündük. Bu teorimizi ispatlamak için hastaya trendelenburg pozisyonu verdikten sonra elde ettiğimiz sağ yan dekubit akciğer grafisinde mermi çekirdeğinin, hastanın pozisyonuyla uyumlu olarak yukarı doğru yer değiştirdiği tespit edildi (Resim 5). Pleval mesafedeki mermi çekirdeği balistik inceleme için video yardımcı torakoskopi ile çıkarıldı.



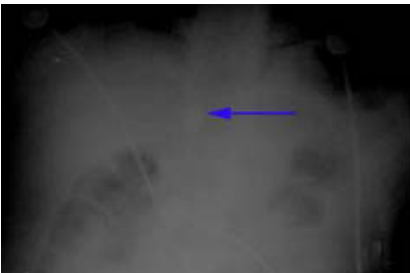
Resim 1. Mermi çekirdeğinin cilt giriş yeri izlenmektedir.



Resim 2. Toraks bilgisayarlı tomografide mermi çekirdeğinin görünümü



Resim 3. Mermi çekirdeğinin görüntülenemediği akciğer grafisi



Resim 4. Mermi çekirdeğinin epigastrik alanda süperpoze olduğu akciğer grafisi görünümü



Resim 5. Sağ yan dekubit akciğer grafisinde mermi çekirdeğinin yer değiştirdiği görünümü