

## 9. GAIA. PLEURAREN GAITZAK

**Pleura**: biriki biak estaltzen dauden mintza bi:

- Errai pleura barrutik
- Pareta pleura kanpotik

Pleura bien artean espazio edo gune bat dago, gune "birtuala" esaten zaio, egoera normalean gune hau ez delako existitzen (bien artean likido lubrikatzailea dago, baina oso-oso gutxi 5 – 15 ml).

Patologi desberdinen ondorioz pleura bi horien artean likidoa metatzen denean → *isuri pleurala*:

- Sintomak sortzeko gutxienez 300ml-takoa izan behar da
- Rx-an ikusteko 500ml-takoa

**Pleuren artean hurrengoak metatu daitezke:**

- *Neumotorax*: airea metatzen denean
- *Hemotorax*: odola metatzen denean
- *Empiema*: pus edo zornea metatzen denean
- *Kilotorax*: kilo-a (likido linfatikoa) metatzen da, likido zurixka, loditsua. Toraxeko hodian butxadura bat dagoenean gertatzen da.
- *Pleuresia edo pleuritis lehorra*: pleuraren narritadura eta inflamazioa dagoenean, ondorioz min pleurala sortzen da. Zioak: neumonia, prozesu birikoak etab

## NEUMOTORAX

Airea pleuraren gunean sartzen denean.

### Motak

- **N. Espontaneo:**
  - Primarioa: berez gertatzen da, patologiarik gabe, pertsona osasuntsuetan. Gazteetan, argalak, altuak, behin eta berriro gerta daiteke (behin agertzen badira, gero behin eta berriro agertu daitezke). Bulla bat apurtzean gertatzen da.
  - Sekundarioa: birikietako patologia dagoenean. Ad: Enfisema.
- **N. Traumatikoa.** Traumatismo baten ondorioz
  - N. Irekia: lesio zulatzaile baten ondorioak. Toraxeko horma zulatu → pleura zulatu. Gaixoak arnasa hartzen duen bakoitzean gune pleuralera airea sartzen da zulo horretatik, ondorioz pleuraren barneko presio gehituz doa.
  - N. Itxia: ez dago ingurunearekin komunikazio zuzenik. Ad: saihesten haustura → saihestaren zatiren batek pleura zulatzen du → airea sartzen da gune pleuralera.
- **Tentsio neumotoraxa.** Oso larria izan daiteke. Gune pleuralera airea sartzen da, baina haize hau ezin du irten, ondorioz presioa asko gehitzen da, orduan:
  - Birikia kolapsatu egiten da
  - Mediastinoa aldentzen da
  - Mediastinoa konprimitzen da (bihotza eta odol hodi handiak)
  - Ondorioz bihotz gastua eta itzulera benosoia gutxitu

### Fisiopatologia

Neumotoraxa nahiko handia denean, pleuraren gunean normalean dagoen presio negatiboa positibizatzen da, alde horretako birika kolapsatuz.

## **Sintomak**

- Toraxeko min pleurala: min zorrotza arnasa hartzean gehitzen da, baina gorputzaren mugimenduekin ez.
- Disnea.
- Sintomatologiak neumotoraxaren tamanarekin erlazio handia eta zuena du, txikia denean sintomatologia oso leuna izango du.
- Larrietan: takikardia, hipotentsioa, arnas estua, toraxeko alde hori ez da hainbeste mugitzen (birikan mugimendu normalak ez daudelako)
- Tentsio neumotoraxean: larria da, eta gaixoa urduri dago: disnea, hipotentsioa, takikardia, zain jugularren dilatazioa.

## **Tratamendua**

- N. Espontaneo txikietan ez da inoiz tratamendurik jartzen, berez birxurgatzen direlako (jarraipenarako Rx-ak atera behar dira). Tratamendu sintomatikoa jar daiteke, mina kentzeko.
- Oxigenoterapia
- Drenajea: drenaje hodia gunee pleuralean sartzen da.
- Analgesia → arnasketan mina ez izateko.
- Zauria dagoenean: zauria tapatu eta drenajea jarri

## **HEMOTORAX**

Odola metatzen da gune pleuralean. Batzutan gerta daiteke isuri serofibriniso batek odol kantitate txiki bat edukitzea, baina hori ez da hemotoraxtzat hartzen.

Hemoneumotorax: kasu batzuetan hemotorax eta neumotoraxa dago.

### **Zioak**

- Traumatismoak: itxiak edo irekiak. Odol hodi bat apurtzen da odoljariora gune pleuralera sartuz.
- Yatrogenoak: subklabian edo barneko bena jugularrean kateterrak jartzen direnean edo istripuz hodi horiek zulatzen direnean. Kontuz gaixo hauekin!

### **Tratamendua**

Isuri pleuralaren berdina.

### **Sintomak**

Sabeleko ebakuntzen ondoren, batez ere eskumako hipokondrioan egiten direnak. (*Ad: behazun-xixkuaren ebakuntzetan, edota pankreasen patologian*) sorbalda horretako mina agertzen bada → kontuz! → izan daiteke diafragma horren azpian abzesu edo bestelako prosezua bat izatea → diafragma narritatzen da → nerbio frenikoaren bitartez → C4 nerbio adarraren inervazioa dela medio → sorbalda gainean puntu konkretu batean sentitzen da mina → medikuari esan.

## ISURI PLEURAL SEROFIBRINOSOAK

Pleura bien arteko tarte horretan egon behar ez duen likidoa metatzen da.

### Sailkapena

Likido horren konposizioaren arabera mota bitakoak daude:

- **Trasudatuak:** plasma gune interpleuralera pasatzen da. Noiz?
  - Gutxiegitasun kardiako kongestiboa
  - Gibelego zirrosia
  - Sindrome nefrotikoa
- **Exudatuak:** proteinak gune interpleuralera pasatzen dira. Noiz?
  - Infekziosoak:
    - TBK
    - Neumonia
  - Ez infekziosoak:
    - Malignoa (minbizia)
    - Birrikako enbolismoa
    - Sabelego patologiagatik:
      - Pankreatitisa
      - Abszesu subfrenikoa (diafragma azpian)/ gibelegoa
    - Sabelego ebakuntzak
    - Bestelakoak

### Sintomak

- Arnas estua/disnea
- Eztula
- Min pleurala

- Sintomak likidoaren kantitatearen arabera

### **Diagnostikoa**

- Sintomak + azterketa fisikoa
- Rx: angelu kostofrenikoa (biriken beheko erpina) desagertzen da, likidoa beherantz doalako
- Torakozentesia: likidoa atera diagnostikorako: analisia, kultiboa, zitologiak etab
- Tto sintomatikoa