

BİLATERAL ADRENAL KANAMA: BİR OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR DERLEMESİ

Elif BİLGİLİ¹

GİRİŞ

Böbreküstü bezleri, böbreklerin üst bölgesinde, retroperitonda bulunan bir çift endokrin organdır. Embriyolojik ve işlevsel olarak farklı 2 bölümden oluşurlar: glukokortikoidler, mineralokortikoidler ve adrenal androjenler üreten ektoderm kökenli adrenal korteks ve nöral krestten kaynaklanan ve katekolaminler salgılayan adrenal medulla. Böbreküstü bezleri, insan vücudundaki en iyi kanlanan organlardan biridir (1). Adrenal kanama, böbrek üstü bezlerine kanama ile karakterize nadir bir durumdur. Hematom tek taraflı veya iki taraflı olabilir ve klinik görünüm, nonspesifik karın ağrısından kardiyovasküler kolapsa kadar değişebilir. Olası nedenler arasında künt karın travması, sepsisemi, koagülopatiler, antikoagülan kullanımı, gebelik, stres, antifosfolipid sendromu ve esansiyel trombositoz bulunur (2). Bulgular, kanamanın yerine ve derecesine bağlı olarak nonspesifik karın ağrısından akut adrenal yetmezliğe kadar değişir. Görüntüleme ve biyokimyasal değerlendirme tanıda temeli oluşturur. Bu bölümde, adrenal kanama saptanan bir vaka sunumu ile, hastalığın semptomları, muayene bulguları, laboratuvar değerlendirmeleri, radyolojik bulguları ve son olarak da tedavisi güncellenecektir.

¹ Uzm. Dr. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları AD., elifbilgili@gmail.com, ORCID iD: 0002-0002-9829-9121

KAYNAKLAR

1. GAGNON R. The venous drainage of the human adrenal gland. *Rev Can Biol.* 1956 Feb;14(4):350-9.
2. Mehmood KT, Sharman T. Adrenal Hemorrhage. 2023 Mar 20. In: StatPearls (Internet). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. PMID: 32310371
3. Oweidat M, Abu Rumilah A, Maraqa M, Natsheh M. Unexplained Bilateral Adrenal Hemorrhage and Adrenal Insufficiency Unveiling Burkitt's Lymphoma. *AACE Endocrinol Diabetes.* 2025 Apr 10;12(1):24-29.
4. Barthel A, Benker G, Berens K, Diederich S, Manfras B, Gruber M, Kanczkowski W, Kline G, Kamvissi-Lorenz V, Hahner S, *et al.* An update on Addison's disease. *Experimental and Clinical Endocrinology and Diabetes* 2019. 127 165–175. (10.1055/a-0804-2715)
5. Hintze SC, Beuschlein F. Adrenocortical insufficiency after bilateral adrenal hemorrhage due to anticoagulation and chronic immunothrombocytopenia. *Endocrinol Diabetes Metab Case Rep.* 2024 Nov 20;2024(4):24-0034.
6. Elhassan Y.S., Ronchi C.L., Wijewickrama P, Baldeweg S.E. Approach to the patient with adrenal hemorrhage. *J Clin Endocrinol Metab.* 2023;108(4):995–1006.
7. Badawy M., Gaballah A.H., Ganeshan D., *et al.* Adrenal hemorrhage and hemorrhagic masses; diagnostic workup and imaging findings. *Br J Radiol.* 2021;94(1127)
8. Marti J.L., Millet J., Sosa J.A., Roman S.A., Carling T., Udelsman R. Spontaneous adrenal hemorrhage with associated masses: etiology and management in 6 cases and a review of 133 reported cases. *World J Surg.* 2012;36(1):75–82.
9. Zapanti E., Terzidis K., Chrousos G. *Dysfunction of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis in HIV infection and disease. Hormones.* 2008;7(3):205–216. doi: 10.14310/horm.2002.1200.