

Traube Aralığı

Esin KORKUT¹, Ali ÖZDEN

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, ¹Gastroenteroloji Bilim Dalı, Düzce

Traube aralığı ilk defa 1868 yılında Berlin Üniversitesi'nde profesör olan Ludwig Traube tarafından tanımlanmıştır (1) (Resim 1). İlk kullanım alanı pnömone ve plörezinin ayırıcı tanısı olup plörezide matite alınır iken (aralık kapalı), pnömone timpanik ses (aralık açık) alınır.

Anatomik sınırları:

Sağ : Karaciğer sol lop alt sınırı

Sol : Dalak ön sınırı

Üst : Sol akciğer alt kenarı

Alt : Kostal kenar

Traube aralığının yüzeysel işaretlenmesi (Resim2)

- Üstte 6. kaburga (sol akciğer alt kenarı)

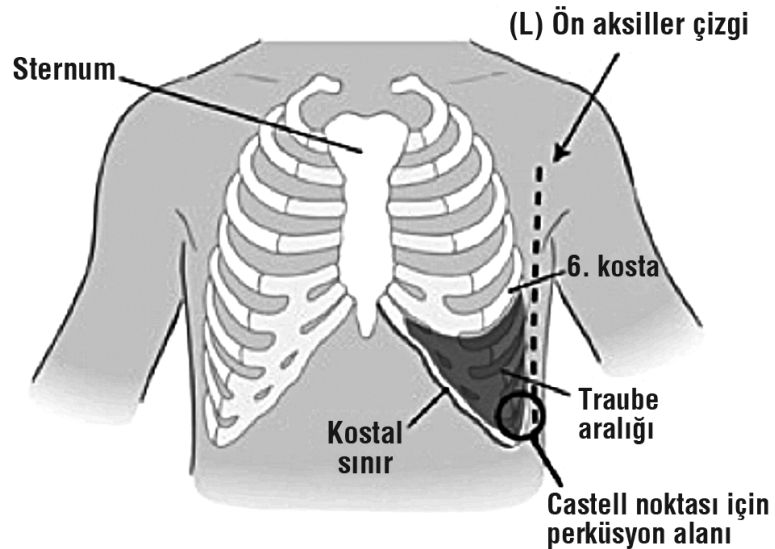


Resim 1. Ludwig Traube (1818-1876)

- Lateralde sol koltuk altı çizgisi, ön
- Sol inferior kosta yayı.

Klinik kullanım

Traube alanı mide fundusunun göğüs cidarı üzerindeki projeksiyonu olup perküte edildiğinde timpanik ses verir. Perküsyon medialden laterale doğru uygulanır. Traube aralığında mat ses alınması splenomegaliye işaret eder. Traube alanının kapanmasına neden olan splenomegalide dalak en az 2 kat büyümüştür. Bazen de dalak yalnız yukarıya doğru büyüyebilir. Bu takdirde Traube üçgeni perküte edilirse, dalağın büyüklüğü ile orantılı olmak üzere mat ses alınır. Orta derecede splenomegalilerde Traube üçgeninin yalnızca dış bölümü kapalı iken, çok büyük dalaklarda bütün üçgen kapalı bulunur.



Resim 2. Traube aralığı

Traube aralığının perküsyonu splenomegali için kullanışlı taranma testi olup palpasyon (sensitivitesi %44,4 ve spesifitesi %96,87) ile karşılaştırıldığında sensitivitesi %67 ve spesifitesi %75'tir (2). Maksimum klinik kullanım perküsyon ve palpasyon kombine kullanımı ile sağlanmaktadır. Hastanın son 2 saatte yemek yememiş olması da spesifiteyi arttırmaktadır (3).

Traube aralığında mat sesin diğer nedenleri

1. Dolu mide (muayene öncesi yemek yemiş olmak)
2. Sol pleural effüzyon

3. Perikardit
4. Karaciğer sol lopta büyüme
5. Dekstrokardia
6. Mide tümörleri
7. Fundus tümörleri
8. Sol kolon fleksura tümörleri
9. Sol böbrek büyümesi

KAYNAKLAR

1. Fraentzel O. Bemerkungen über den halbmondförmigen Raum und über den Vocalefremitus. Berliner Klinische Wochenschrift 1868;5:509-11.
2. Dubey S, Swaroop A, Jain R, et al. Percussion of Traube's space-a useful index of splenic enlargement. J Assoc Physicians India 2000;48:326-8.
3. Grover SA, Barkun AN, Sackett DL. The rational clinical examination. Does this patient have splenomegaly? JAMA 1993;270:2218-21.



**ATATÜRK ve ŞEHİT ŞERİFE BACI ANITI
Kastamonu**

Prof. Dr. Tankut ÖKTEM