

Teicoplanin, Vancomisin ve Ciprofloksasin'e direnç saptanamazken; Gentamisine % 6,3, Trimetoprim/Sülfametaksazole % 37,5, Klindamisinine % 44,8, Eritromisine %44,8, Tetrasikline %68,8, Oxasiline % 56,3 oranında direnç saptandı.

**SONUÇLAR:** Bölgemizdeki doğurganlık çağındaki sağlıklı kadınlarda GBS'ların vaginal kolonizasyon oranı %7.9 olup literatür bulguları ile uyumaktadır. Bu bakterilerin gebelik sırasında gerek anne ve gerekse doğacak bebek açısından potansiyel bir tehlike oluşturabileceği dikkate alınarak gebelik izlemleri sırasında bu hususun da göz önünde bulundurulması ve önlem alınması gerektiğini düşünmekteyiz.

#### [P05-44][18 Kasım 2005]

#### Huzurevi sakinlerinde asemptomatik bakteriüri ile ilişkili risk faktörlerinin araştırılması

Kocoğlu E<sup>1</sup>, Karabay O<sup>2</sup>, Koç İnce N<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji AD, Bolu

<sup>2</sup>Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, Bolu

**AMAÇ:** Huzurevleri sakinlerinde Asemptomatik Bakteriüri (ABÜ) açısından taranarak, ilişkili risk faktörlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

**YÖNTEM-GEREÇLER:** Çalışmaya üriner sistemle ilgili şikayeti olmayan gönüllüler dahil edildi. Uygun temizliğin ardından alınan sabah ilk idrarları steril kaplarda toplandı. Bayan hastalardan ertesi gün, ikinci idrar örneği alındı. Toplanan örnekler koyun kanlı ve eosin metilen blue (EMB) agara ekildi. Plaklar inkübasyon için 37 ° C'de 18-24 saat süreyle bekletildi. Üreyen mikroorganizmalar koloni morfolojisi, gram boyama ve biyokimyasal özelliklerine göre değerlendirildi ve gerektiğinde Api 32 E ve Rapid Api Strep ticari kitleri kullanılarak identifiye edildi.

**BULGULAR:** Bu çalışma, Bolu İzzet Baysal Huzurevinde kalan ve çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllüler arasında yapılmıştır. Gönüllü olmayı kabul eden 42 huzurevi sakininden (Yaş ortalaması 74.9 ) 6'sı semptomatik olduğu, 2'si ise idrar veremediği için çalışma dışında bırakılmıştır. Kalan 34 gönüllünün altısında (%17.6) ABÜ tespit edildi. Tespit edilen organizmalar *Escherichia coli* (%66.6) ve *Enterococcus faecalis* (% 33.3) idi. ABÜ tespit edilen olgularla, tespit edilmeyenler arasında inkontinans ve Diyabetes mellitus varlığı, steroid ve antibiyotik kullanımı açısından anlamlı fark saptanmadı.

**SONUÇLAR:** Tarama yapılan olgularda saptanan %17.6' lık ABÜ sıklığı, literatürle uyumludur. Yapılan çalışmalarda huzurevi sakinlerinde en sık ABÜ ile ilişkilendirilen neden olarak uygunsuz antibiyotik kullanımı gösterilmiştir. Bölgemizdeki bir huzurevinde, ilk kez yapılan bu çalışmada antibiyotik kullanımı ile ABÜ arasında anlamlı ilişki saptanmamış olması, huzurevinde kalan yaşlı sayısının azlığına bağlı olabilir. En sık tespit edilen bakteri *E.coli* idi. Enterokokların ikinci sıklıkla saptanmış olması özellikle bu yaş grubunda sıkça uygulanan sonda uygulamalarına ve ürolojik problemlere bağlı olabileceğini düşündürmüştür.

#### [P05-45][18 Kasım 2005]

#### Kültür pozitif yedi tüberküloz menenjit olgusunun değerlendirilmesi

İşler H<sup>1</sup>, Bilgin M<sup>1</sup>, Yılmaz H<sup>2</sup>, Sünbül M<sup>2</sup>, Yanık K<sup>1</sup>, Saniç A<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Samsun

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun

**AMAÇ:** Bu çalışmamızda kültürü pozitif 7 tüberküloz menenjit olgusunun klinik ve laboratuvar bulgularını, tedaviye vermiş olduğu yanıtı ve prognozu yönü ile değerlendirmeyi amaçladık

**YÖNTEM-GEREÇLER:** Ocak 2000-Ocak 2005 yılları arasında İnfeksiyon

Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji kliniğinde kültürü de pozitif tüberküloz menenjit tanısıyla yatan 7 hastanın kliniği, laboratuvar bulguları, tedaviye yanıtları ve prognozu değerlendirildi

**BULGULAR:** 7 hastanın kültürü pozitifken moleküler yöntemler ile direk materyalden tüberküloz basili 5 hastada pozitif bulundu. Başlangıçta aside alkolle resistans basil(AARB) arama sonuçları tüm vakalarda negatifti. İlerleyen dönemlerde 5 vakada AARB pozitifliği saptandı. Hastaların en sık şikayetleri baş ağrısı, bulantı, kusma, ateş olup, fizik muayenede ateş ve bilinç bulanıklığı bulguları tespit edildi. 3 hastada menenjit ile birlikte akciğer tüberküloz bulguları vardı.

**SONUÇLAR:** Sonuç olarak TBM mortalite ve morbitite yönünden Türkiye'de hala önemli bir tüberküloz formudur. Klinik semptomlar ve bulgular, radyolojik tetkikler, BOS biyokimyası erken ön tanı için önemlidir. Kesin tanı BOS da ARB görülmesi veya basilin üretilmesi ile konulabilse de, moleküler tanı yöntemlerinden yararlanılması yararlı olacaktır. Erken klinik evrede, komplikasyonlar ortaya çıkmadan tanı konup, tedaviye başlanması prognozu iyi yönde etkileyecektir.

#### [P05-46][18 Kasım 2005]

#### Sağlıklı gebelerde vagen ve serviks florası

Uslu H<sup>1</sup>, Güler Ö<sup>1</sup>, Aktemur H<sup>1</sup>, İnceç M<sup>2</sup>, Ayyıldız A<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klin. Mik. Ab.D., Erzurum

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Doğum Hastalıkları Ab.D., Erzurum

**AMAÇ:** Kadınların vagen ve serviks florası vücudun diğer bölgelerine göre hayatın değişik dönemlerinde çeşitli faktörlere bağlı olarak değişebilmekte, bunlar arasında bazen fırsatçı patojen mikroorganizmalar yer alabilmektedir. Vagen ve servikste kolonize olan bu tür mikroorganizmaların özellikle doğum sonrası loğusalık humması, yeni doğan sepsisi gibi hastalıklara ve sonuçta ölümlere neden olabileceği bir çok çalışmada gösterilmiştir.

**YÖNTEM-GEREÇLER:** Çalışmada hastanemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine, rutin gebelik muayenesi veya takibi için başvuran ve hiçbir klinik şikayeti olmayan; 20-39 yaşları arasındaki 78 gebeye ait vagen ve servikal kültürleri incelendi. Hastaların vagen arka forniksinden ve serviksinden steril eküvyonlu çubuklarla sürüntü örnekleri alındı. Kültür için her örnekten % 5 koyun kanlı agar, EMB agar, Thayer Martin agar, çukulatamsı agar ve Sabouroud Dekstroz agar besiyerlerine ekimler yapıldı. Ekim yapılan besiyerleri aerob, anaerob ve %10 CO<sub>2</sub> li ortamda inkübe edildi. Üreyen mikroorganizmalar klasik yöntemlerle ve gerektiğinde API identifikasyon kitleri kullanılarak tanımlandı.

**BULGULAR:** İncelediğimiz 76 gebenin vagen ve serviks kültürlerinde 16 değişik türde mikroorganizma izole edilmiş olup bunların kültürlerine göre dağılımı tablo 1 de gösterilmiştir.

**SONUÇLAR:** Çalışma sonuçlarımız göstermektedir ki doğum kanalı florasında normal flora üyeleri ile birlikte Beta Hemolitik Streptokok, *Candida* spp, *E. coli*, *Pseudomonas* spp gibi fırsatçı patojenlere de rastlanmaktadır. Gebelik sırasında gerek anne ve gerekse doğacak bebek açısından potansiyel bir tehlike oluşturabileceği dikkate alınarak gebelik izlemleri sırasında doğum kanalı florasının da kontrol edilmesi ve gerektiğinde bu yönde tedavi uygulamasının uygun olacağını düşünmekteyiz.

#### Vagen ve serviks kültürlerinden izole edilen mikroorganizmalar

	Vagen Kültürü		Serviks Kültürü	
	Sayı	%	Sayı	%
<i>Lactobacillus</i>	70	89.7	12	15.3
<i>Peptococcus</i>	59	75.6	11	14.1
<i>Bacterioides</i>	30	38.4	18	23.0
<i>Candida spp</i>	23	29.4	-	-
<i>Staphylococcus spp</i>	22	28.2	5	6.4
<i>E.coli</i>	21	26.9	13	16.6
Difteroid basil	16	20.5	16	20.5
<i>G.vaginalis</i>	13	16.6	12	15.3

<i>Neisseriae</i> spp.	5	6.4	6	7.6
Beta Hem <i>Streptococcus</i>	4	5.1	5	6.4
<i>Enterococcus</i> spp.	4	5.1	-	-
<i>Enterobacter</i> spp	3	3.8	1	1.2
<i>Proteus</i> spp	3	3.8	3	3.8
<i>Pseudomonas</i> spp	3	3.8	3	3.8
<i>Clostridium</i> spp.	2	2.5	6	7.6
<i>S. pneumoniae</i>	1	1.2	3	3.8
Üreme yok	-	-	15	19.2

## [P05-47][18 Kasım 2005]

## Brusella menenjitisi: Üç olgu nedeniyle

Turhan V, Çapraz H, Karacaer Z, Öncül O

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

**AMAÇ:** Bu çalışmada 1990-2004 yılları arasında GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi'nde yatırılarak izlenen 3 brusella menenjitisi olgusu irdelenmiştir.

**YÖNTEM-GEREÇLER:** Tipik menenjit semptom ve bulgular ile başvuran üç olgunun tanısı serum Wright aglutinasyon tetkikleri, patolojik beyin omurilik sıvısı (BOS) bulguları ve BOS'da brusella spesifik antikorlarının varlığı ile konulmuştur. Bunun dışında kan ve BOS kültürlerine başvurulmuş, konvansiyonel görüntüleme yöntemlerinden yararlanılmıştır.

**BULGULAR:** Servisimizde 1990-2004 yılları arasında takip edilen 86 bruselloz olgusundan 3 tanesinde (% 3.5) bruselloz menenjitisi saptanmıştır. Olguların tümü ateş, baş ağrısı ve şuur kapallığı nedeniyle başvurmuş, her üçünde de ense sertliği, kerning ve brudzinsky bulguları saptanmıştır. Kranial sinir tutulumu üç olguda da pozitif olarak bulunmuştur. Tanı, üç olguda serum Wright aglutinasyonu, iki olguda da BOS Wright aglutinasyon pozitifliği ile, bir olguda da BOS'dan etkenin izolasyonu ile kondu. Olguların BOS bulguları tabloda özetlendiği şekilde idi. Hastalar 6 aylık süre ile rifampisin + trimetoprim sulfametaksazol + doksisisiklin tedavisi aldılar. Olguların tümünde komplikasyon gelişmeksizin tam şifa elde edildi.

**SONUÇLAR:** Spesifik bulgusu olmayan brusella menenjitinin, ülkemiz gibi bruselloz'un endemik olduğu bölgelerde tanı konulamayan menenjit olgularında mutlaka akıldan bulundurulması gerektiği düşünüldü.

Tablo: Brusella menenjit olgularının BOS bulguları

Olgu	Görünüm	Protein mg/dl	Şeker mg/dl	Hücre Lenfosit/mm <sup>3</sup>	Pandy	Kültür
1	Berrak	1107	29	65	++	-
2	Bulanık	910	32	160	++	+
3	Berrak	3191	11	480	+++	-

## [P05-48][18 Kasım 2005]

## İnfektif endokarditli 17 olgunun değerlendirilmesi

Gençer S, Özer S, Batırel A, Ak Ö

Kartal Dr.Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul.

**AMAÇ:** İnfektif endokarditli olgularımıza ait klinik özellikler, komplikasyonlar, tanı kriterleri ve etkenler değerlendirilerek hızlı tanı ve empirik tedavi yaklaşımlarını yönlendirmek amaçlandı.

**YÖNTEM-GEREÇLER:** 1996 - 2005 yılları arasında kliniğimizde yatırılarak izlenen 17 infektif endokardit olgusuna ait veriler (predispozan faktörler, komorbidite, klinik semptom ve bulgular, laboratuvar bulguları, ekokardiografi bulguları, etken mikroorganizma, komplikasyonlar vb)

hazırlanan bir forma kaydedildi ve bu veriler değerlendirildi.

**BULGULAR:** Tamamı doğal kapak endokarditli olan olguların 9'u erkek, 8'i kadın olup medyan yaş 31 idi ve 9'unda önceden antibiyotik kullanımı, 3'ünde romatizmal kapak ve 3'ünde konjenital kapak hastalığı olmak üzere 8'inde bilinen kardiyak predispozan faktör mevcuttu. Başlıca semptomlar tüm olgularda ateş, 5'inde baş ağrısı, 4'ünde bilinç değişikliği idi ve semptomların medyan başlama süresi 10 gündü. Olguların 15'inde ilk gelişte üfürüm, 7'sinde nörolojik bulgular, 6'sında splenomegali, 6'sında metastatik enfeksiyonlar, 4'ünde splinter hemoraji, 4'ünde serebro vasküler emboli, 4'ünde konjestif kalp yetmezliği tespit edildi. Olguların 12'sinde lökosit sayısı >10.000/mm<sup>3</sup>, 8'inde hemoglobin <10 mg/dl, 5'inde trombosit sayısı <100.000/mm<sup>3</sup>, 16'sında CRP pozitif, 9'unda hematüri, 5'inde proteinüri, 3'ünde piyüri mevcuttu. Medyan eritrosit sedimentasyon hızı 60 mm/saat idi. On beş olguda mitral kapak tutulumu saptanırken 11 olguda transtorasik ekokardiografi ile, 2 olguda transözefajial ekokardiografi ile vejetasyon görülebildi. On (%59) olguda *Staphylococcus aureus*, 5'inde *Streptococcus* spp., 1'inde *Enterococcus* spp., 1'inde *Brucella melitensis* olmak üzere tüm olgularda etken izole edildi. Ortalama defervesan süresi 6 gündü. Beş (%29) olgu cerrahi girişim geçirdi, 2 olgu kaybedildi.

**SONUÇLAR:** Doğal kapak endokarditli olgularımızda *Staphylococcus aureus*'un en sık etken olması empirik antibiyotik tedavisinde göz önünde bulundurulmalıdır. Önemli bir kısmında embolik komplikasyonların görülmesi ve cerrahi girişim gerektirmesi olgulara multidisipliner yaklaşımı gerektirmektedir.

## [P05-49][18 Kasım 2005]

Üretral akıntı etkenleri olarak *Ureaplasma urealyticum*-*Mycoplasma hominis* ve *Neisseria gonorrhoeae* sıklığının araştırılması

Gür N, Yağcı S, Yücel M, Önde U, Karakoç AE

SB Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Bölümü, Ankara

**AMAÇ:** Bu çalışmada, laboratuvarımıza üretral akıntı şikayeti ile başvuran erkek hastalarda üretral akıntı etkenleri olarak *Ureaplasma urealyticum* - *Mycoplasma hominis* sıklığının ve antibiyotik duyarlılıklarının, *Neisseria gonorrhoeae* sıklığının araştırılması amaçlandı.

**YÖNTEM-GEREÇLER:** Mayıs 2004 - Mayıs 2005 tarihleri arasında laboratuvara üretral akıntı şikayeti ile 109 erkek hasta başvurdu. Hastalardan *Ureaplasma urealyticum* - *Mycoplasma hominis* taraması için laboratuvar ortamında ön idrar örnekleri alındı. *Ureaplasma urealyticum* - *Mycoplasma hominis* taraması; kültür, koloni sayımı ve duyarlılık testinin bir strip üzerinde yapılmasına olanak veren *Mycoplasma* IST 2 (bioMerieux) kiti ile yapıldı. Hastaların 67'sinin üretral akıntı örneklerinin gram boyalı mikroskopik incelemesi de yapıldı.

**BULGULAR:** 109 hastanın 21'inde (%19.26) anlamlı düzeyde ( $\geq 10$  4 CFU) *Ureaplasma urealyticum*, birinde (% 0.9) anlamlı düzeyde ( $\geq 10$  4 CFU) *Mycoplasma hominis* üredi.

İzole edilen 21 *Ureaplasma urealyticum*'un en yüksek oranda (%80,9) siprofloksasine dirençli olduğu tespit edildi.

Üretral akıntı örneğinde gram boyalı mikroskopik inceleme yapılan 67 hastanın 13'ünde (%19.4) yoğun polimorfonükleer lökositlerin içinde gram negatif intrasellüler diplokoklar görüldü. 13 hastanın dördünde aynı zamanda *Ureaplasma urealyticum* kültür pozitifliği de vardı.

**SONUÇLAR:** Üretral akıntı şikayeti olan erkek hastada, akıntı örneğinin gram boyalı mikroskopik incelemesinde intrasellüler, gram negatif diplokokların görülmesi *Neisseria gonorrhoeae* için tanı koydurucudur. Beraberinde, üretrit etkenleri arasında önemli bir yer tutan *Ureaplasma urealyticum* - *Mycoplasma hominis*'in; teşhis ve tedavisi için kültür ve antibiyotik duyarlılık testlerinin yapılmasının gerekliliği sonucuna varıldı.