

P-12/20

NÖTROPENİK OLMAYAN BİR HASTADA FATAL SEPTİK ŞOKA NEDEN OLAN TRICHOSPORON ASAHİİ ENFEKSİYONU

Çelik AD¹, Murtezaoğlu A¹, Beşe T², Utku T³, Yemişen M¹, Dikmen Y³, Öztürk R¹

¹ *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul*

² *Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul*

³ *Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul*

Trichosporon asahii özellikle nötropenik ve hematolojik malinitesi olan hastalarda fungeminin bir nedeni olarak bildirilmektedir. Hematolojik malinitesi ve nötropenisi olmayan bir hastada Trichosporon asahii' ye bağlı bir septik şok olgusu sunulmuştur. 57 yaşında bayan hasta subtotal histerektomi, sağ ooferektomi ve omental biopsi operasyonu geçirdi. Patolojik inceleme sonucu seröz papiller kistadenokarsinom saptanınca operasyon sonrasında kemoterapi uygulandı (karboplatin ve paklitaksel). Kemoterapi sırasında ve sonrasında nötropeni gelişmedi. Kemoterapiden sonra sol ooferektomi ve bilateral pelvik adenektomi amacı ile tekrar opere edildi. Operasyondan sonra ikinci gün akut solunum sıkıntısı sendromu nedeni ile yoğun bakım ünitesine (YBÜ) alındı. YBÜ' de 2. gün solunum sıkıntısı ilerlediğinden entübe edildi ve intraabdominal kanama ve abdominal kompartman sendromu nedeni ile tekrar opere edildi. 8. günde ateşi 38. 2°C' ye yükseldi, kan ve endotrakeal aspirat kültürlerinde metisiline dirençli Staphylococcus aureus üredi ve akciğer grafisinde bilateral infiltrasyonlar saptandı. Teikoplanin tedavisine başlandı. 15. günde ateş 39. 3o C oldu ve hastada septik şok bulguları geliştiğinden kan kültürleri alındıktan sonra antibiyoterapiye imipenem eklendi. Alınan bu hemokültürlerde 48 saat sonra Trichosporon asahii üredi ve imipenem kesilerek amfoterisin B tedavisine geçildi. Hastanede takibi ve kemoterapi sırasında nötropeni gelişmedi. Antifungal tedavinin 3. günü hasta kaybedildi. Kandan izole edilen mantar morfolojik olarak ve Vitek API 20C biokimyasal(Biomerieux, Fransa) yöntemi ile Trichosporon asahii olarak tanımlandı. Maya mantarlarından olan Trichosporon cinsine bağlı fungemi, hematolojik malinitesi ve nötropenisi olan olgularda önemli bir etkidir. Ancak bu mantarın nötropenik olmayan kişilerde de ciddi seyredebilen bir enfeksiyon etkeni olabileceği unutulmamalıdır.

P-12/21

BİR AKUT MİYELOİD LÖSEMİ VAKASINDA İNVAZİF FUNGAL İNFEKSİYONLAR

Pınarbaşı B¹, Yavuz S², Çağatay A³, Pekçelen Y²

¹ *İç Hastalıkları AD, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul*

² *İç Hastalıkları AD, Hematoloji BD, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul*

³ *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul*

Uzun süreli nötropenilerde invazif fungal enfeksiyon riskinin yüksek olduğu bilinir. Kandida ve aspergillus en sık rastlanan patojenlerdir. Bu bildiride sitotoksik kemoterapi sonrasında bu tür enfeksiyonlar gelişen bir akut miyeloid lösemi (AML) vakası sunulmuştur. OLGU: AML tanısı konulan ve bir yıl önce diyabetes mellitus (tip 2) saptanan 57 yaşındaki erkek hastaya remisyon indüksiyon kemo-

terapisi (idarubisin + sitarabin) uygulandı. Kemoterapi sonrası gelişen febril nötropeni için ampirik antibiyotikler ve ardından antifungal tedavi (amfoterisin B) verildi. Ateşi düşen ve remisyona giren hastada amfoterisin B 10. günde kesildi. İki buçuk ay sonra ateş, lökositoz, kolestaz enzimlerinde yükselme ortaya çıktı. Ultrasonografi ve MRI ile hepatik kandidiyaz düşünüldü. Amfoterisin B tedavisi ile, hasta 20 günde klinik olarak düzeldi. Amfoterisin B ile birlikte uygulanan konsolidasyon kemoterapisi sırasında sorun gözlenmedi. Karaciğer lezyonları % 50 oranında gerileyen hastanın amfoterisin B tedavisi toplam 90 gün (4.5 gr) verildi. Bu lezyonlar radyolojik olarak düzelen kadar tedavi itrakonazol ile sürdürüldü. Bir yıl sonra hastalığın nüks etmesi üzerine, indüksiyon kemoterapisi profilaktik olarak amfoterisin B ile birlikte uygulandı. Nötropenik dönemde ateş ve ikterle seyreden sepsis gelişti ve ampirik antibiyoterapi uygulamasıyla kontrol altına alındı. Remisyona giren hastanın nötropenisinin düzeldiği sırada ateş, yan ağrısı ve öksürükle birlikte, sol akciğer üst lobunda BT' de aspergillus enfeksiyonu belirtirli ve patolojide mantar hifleri saptandı. Kreatinin düzeyi yükselen hastada lipozomal amfoterisin B uygulandı. Fungus topu lezyonu için cerrahi girişim planlandı ancak hasta masif bir hemoptizi ile kaybedildi. Nötropenik dönemlerde invazif fungal enfeksiyonlarının kolaylıkla gelişebilmesi, etkin ve optimal süreli antifungal tedavilere rağmen hastanın kaybedilmesi erken tanının önemine dikkat çekmiştir.

P-12/22

ACİL POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN GERİATRİK HASTALARDA BİR ENFEKSİYON PREVALANS BELİRLEME ÇALIŞMASI

Kurtaran B¹, Saltoğlu N¹, Gökel Y², Köseoğlu Z², Şeydaoğlu G³

¹ *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Klin Bakt ve Enfeksiyon HastAD, Adana*

² *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi İlk Yardım ve Acil AD/Adana*

³ *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Bioistatistik AD/ Adana*

İleri yaşlar, enfeksiyona artmış duyarlılık dönemleridir. Çoğu enfeksiyon, bu yaş grubunda ölümcül seyretmeye eğilimlidir. Yanısıra yaşam kalitelerini etkileme, uzun süre hastahanedeyatma ve ek sağlık harcamaları gibi sorunlarda önemlidir. Acil polikliniğine, enfeksiyöz ve non- enfeksiyöz nedenlerle başvuran 60 yaş üstü 124 hastada, enfeksiyon varlığını araştırdık. Fakültemiz Acil polikliniğine, 1-30 Nisan 2002 tarihleri arasında başvuran 60 yaş üzeri 124 hasta, çalışmaya dahil edildi. Bu hastalara öykü, özgeçmiş, alışkanlıklar ve alta yatan hastalıklarının sorgulandığı bir form dolduruldu. Fizik muayene bulguları kaydedildi. Hastalardan, hemogram, tam idrar tetkiki, ALT, AST, BUN, kreatinin ve elektrolit değerleri, akciğer grafisi, kan, idrar kültürü ile gereğinde yara kültürü istendi. Tetkikler Merkez Laboratuvarında yapıldı. Hastaların kültür sonuçları izlendi ve üremeler hasta formuna kaydedildi. Sonuçlar SPSS (10) ile değerlendirildi. 124 hastada 6, median değer 70 idi [kadın-erkek oranı eşitti (%50). Yaş ortalaması 70 (60-90). 33'ünde (% 26.6) DM, 55'inde (%44.4) HT, 37'sinde Kalp Hastalığı, 5'inde (%4), Kronik Karaciğer Hastalığı, 3'ünde (%2.4)KBY ve 5'inde (%4) Malignite mevcuttu. Enfeksiyona ait şikayetle başvuran hasta sayısı 19 idi (%15.3). En sık görüleni üriner sistem enfeksiyonuydu. 124 hastanın 21'inde (%16.9) üriner sistem, 12'sinde(%9.6) akciğer, 4'ünde (%3.2) akut kolesistit, 2'sinde (%1.6) diyabetik ayak enfeksiyonu, 1'inde (% 0.8) dekübit enfeksiyonu, 1'inde (% 0.8) menenjit saptadık. Bunun dışında 1 (%0.8) hastada nötropenik ateş ve 1 (% 0.8) hastada , Acil polikliniğinde sebebi ortaya konulamayan ateş mevcuttu. 124 hastanın 43'ünde (%33.8), enfeksiyon saptandı. Bu oran oldukça yüksekti ve hastaların çoğunda asıl başvuru nedeni enfeksiyon değildi. Geriatrik hasta grubu, asemptomatik olsa da enfeksiyon varlığı açısından dikkatlice değerlendirilmelidir.