

P-02/01**ERİŞKİNDE BAKTERİYEL MENENJİT: 156 OLGUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Çağatay A¹, Küçüköğlü S¹, Güleç L¹, Berk H¹,
İnce N², Özşüt H¹, Eraksoy H¹, Çalangu S¹

¹İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul

²Halk Sağlığı AD, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul

1 Ocak 1990-31 Aralık 2002 arasında kliniğimizde takip edilen 156 hastanın 163 bakteriyel menenjit atağı (BM) klinik ve laboratuvar bulguları ile geriye dönük olarak değerlendirildi. Menenjit tanısı; öykü, fizik muayene bulguları ve beyin omurilik sıvısının (BOS) incelemeleri ile konuldu. İstatistiksel analizlerde kategorik değişkenler için ki-kare testi, sürekli değişkenler için Student-t testi kullanıldı. Hastaların 82'si (%52.6) erkek, 74'ü (%47.4) kadındı ve yaşları 15-80 (34.6±17.2) arasındaydı. Ense sertliği (%94.8) ve baş ağrısı (%92.9) en sık belirti iken ateş (%88.4), Brudzinski (%70.5), Kernig (%60.8) en sık saptanan bulgularlardı. En sık saptanan etken *Streptococcus pneumoniae* (%33.3) ve *Neisseria meningitidis* (%20.5) ve cerrahi girişim geçiren hastalarda metisiline dirençli *Staphylococcus aureus* (%5.7) idi. Spontan bakteriyel menenjit gelişiminde en sık saptanan predispozan hastalıklar pnömoni (%12.8), kronik otitis media (%7) ve mastoidit (%3.8) idi. Ayrıca 22 (%14.1) hastada nöroşirürjikal girişim sonrası 12(%7.6) hastada kafa travması sonrasında bakteriyel menenjit gelişmişti. Mortalite hızı %5.8 (9 hasta) idi. İleri yaş ve prodromal semptomların (baş ağrısı, halsizlik, bilinç değişikliği) uzun süreli olması BM hastalarda mortalite riskini artırdığı saptandı (P=0.012, P<0.05). 16 (%6.4) hastada tedavi sonunda nörolojik sekel saptandı. BOS proteini 171.2±104.9 (R=20-674) mg/dl, lenfosit hücreleri 58±78.1 (0-300)/µl, PNL hücreleri 2128.7±3417.4 (64-22000)/µl idi. Ortalama sedimantasyon değerleri 52.2±24.93(2-116) mm/saat, C-reaktif protein 4.9±5.1(0-26) mg/dl, kan lökosit sayısı 12469.1±6434.5 (2270- 34800)/µl olarak saptandı.13 yıl süre içinde takip edilen BM' li hastaların 16'sında nörolojik sekel saptanırken 9'u kaybedildi. Kliniğimizde BM'li hastaların mortalite hızı düşük olarak değerlendirildi. İleri yaş ve prodromal belirtilerin uzun süreli olması BM' li hastalarda mortalite için risk faktörü olarak dikkati çekti.

P-02/02**AKUT MENENJİT: 25 OLGUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Baran G, Çolpan A, Akıncı E, Erbay A, Eren S, Bodur H

2. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Şubat 2001- Ocak 2003 tarihleri arasında izlenen 25 akut menenjit olgusu klinik ve laboratuvar özellikleri açısından retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların 22'si pürülan, 3'ü aseptik menenjit kabul edildi. 3 aseptik menenjitli olgunun birinde kabakulak menenjit saptanırken iki olguda etken tespit edilemedi. Değerlendirilmeye alınan 22 pürülan menenjit olgusunun 8'i (%36.3) kadın, 14'ü (%63.6) erkekti. Yaş ortalaması 39.2 bulundu. Olguların 21'inde(%95.4) ense sertliği, 21'inde (%95.4) baş ağrısı, 13'ünde (%59) kusma, 10'unda (%45.4) ateş vardı. 3 olguda (%13.6) rekürren menenjit varlığı, 6 olguda (%27) altta yatan hastalık mevcuttu. Olguların 5'inde (%22.7) şurur açık, 14'ünde (%63.6) konfüzyon, 3'ünde (%13.6) koma mevcuttu. Semptomların başlamasıyla hastaneye yatış arasındaki geçen süre ortalama 3.7 (1-10) gün bulundu. 22 olgunun 7'sinde (%31.3) BOS kültüründe 5 olguda *S. pneumoniae*, 2 olguda *Listeria monocytogenes*, 1 olguda *Proteus vulgaris* üreme oldu. Olguların 2'sinde (%9) kan kültür pozitifliği (2 olguda *S. pneumoniae*) mevcuttu. BOS basıncı 20 hastada (%90) yüksekti. BOS hücre sayısı 4 hastada (%18.2) 200 ile 500 arasında, 5 hastada (%22.7) 500 ile 1000 arasında, 13 hastada (%59) 1000 den fazlaydı. 18 hastada (%81.8) PMNL, 4 hastada (%18.2) lenfosit hakimiyeti vardı. BOS proteini ortalama değeri 204.7 mg /dl, BOS şekeri ortalama değeri 40.9 mg/dl. Tedavide 18 olguya (%81.8) seftriakson ve kristalize penisilin kombinasyonu, bir olguya meropenem, 2 olguya kristalize penisilin ve gentamisin kombinasyonu, bir olguya seftriakson uygulandı. 22 olgunun 15'inde sekelsiz iyileşme sağlanırken, 7 olgu (%31) kaybedildi. Kaybedilen 7 olgunun 3'ü pnömokok menenjit idi. Diğer dört olgu tedavinin ilk 24 saati içerisinde kaybedildi. Kaybedilen 7 olgunun semptomlarının başlangıcı ile hastaneye yatışları arasındaki süre diğerlerine göre daha uzun bulundu

P-02/03**SON 5 YILDA İZLENEN 76 AKUT BAKTERİYEL MENENJİT OLGUSUNUN RETROSPEKTİF OLARAK İNCELENMESİ**

Aydın Altuntaş Ö, Yaşar Kart K, Güldüren S, Alan MS, Ergin G, Şengöz G, Nazlıcan Ö

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Kliniğimizde Ocak 1998-Aralık 2002 tarihleri arasında toplumdaki edinilmiş akut bakteriyel menenjit tanısıyla izlenen 76 olgu, epidemiyolojik, klinik, laboratuvar özellikleri ve komplikasyonlar açısından incelenmiştir. 76 menenjit epizodu geçiren 75 hastanın 55'i erkek, 20'si kadın olup, yaş ortalaması 31.3 (14-91) yıldır. Predispozan faktör olarak olguların 20'sinde otitis media, 4'ünde sinüzit, 3'ünde diabet, 2'sinde rinore, 2'sinde splenektomi, 1'inde Behçet hastalığı, 1'inde pnömoni saptandı. Rinore olan 2 olgu ve splenektomize olan 1 olgu dahil olmak üzere, toplam 13 olguda travma öyküsü mevcuttu. Kliniğimize ilk başvurduğu sırada olguların 70'inde (%92) ense sertliği, 68'inde (%89) baş ağrısı, 61'inde (%80) ateş, 47'sinde (%62) bilinç değişiklikleri, 10'unda (%13) döküntü, 9'unda (%12) herpes labialis vardı. 10 hastaya gözdebi incelemesi ve kraniyal görüntüleme sonuçları uygun olmadığı için lomber ponksiyon yapılmadı. BOS incelemesi yapılan 66 olgunun hücre sayısı ortalama 3147(8-16000)/mm³, glikoz değeri ortalama 34(1-82) mg/dl, protein değeri ortalama 277(23-792) mg/dl olarak ölçüldü. Etken patojen olarak olguların 17'sinde (%22.3) *S. pneumoniae*, 14'ünde (%18.4) *N. meningitidis*, 1'inde (%1.3) *E. coli* saptandı. 44 olguda (%57.9) etken belirlenemedi. 10 olguda (%13) komplikasyon olarak 3, 6, 7 ve 8. kraniyal sinir tutulumu, beyin absesi, subdural efüzyon, epididimit, artrit ve hemiparezi gelişti. 6 olgu (%7.9) kaybedildi. Ölen hastaların ortalama hastaneye başvurma zamanları 4.5 gün, BOS glikoz değerleri 13mg/dl idi. Diğer olguların ise, ortalama hastaneye başvurma süreleri 2.2 gün ve BOS glikoz değerleri 36 mg/dl idi. Erişkin yaş grubunda en sık akut bakteriyel menenjit etkeni olan *S. pneumoniae*, bizim yaşadığımız bölgede de en sık etken patojen olarak saptanmıştır. İzole edilen *S. pneumoniae* suşları penisiline hassas bulunmuştur.

P-02/04**C GRUBU STREPTOKOK MENENJİTİ: OLGU SUNUMU**

Özgenç O, Avcı M, Çoşkun A, Öztürk Ş, İnan N, Sungur M

SSK İzmir Eğitim Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Birimi, İzmir

C grubu streptokoklar daha çok hayvanlarda patojen olmakla birlikte insanlarda ender fakat ciddi enfeksiyon etkenidirler. Farenjit, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, artrit, osteomyelit, pnömoni, sinüzit, endokardit, menenjit, puerperal enfeksiyon, neonatal sepsis, bakteriyemi gibi çok çeşitli enfeksiyonlara neden olabilmektedirler. Sekseniki yaşında erkek hasta, bir gün önce başlayan yüksek ateş, halsizlik yakınmalarına bilinç bulanıklığı, dışkı ve idrar inkontinansı eklenmesi üzerine, Hastanemiz Acil Servisi'ne başvurdu; tetkik ve tedavi amacıyla İnfeksiyon Hastalıkları Kliniğine yatırıldı. Öyküsünde koroner kalp hastalığı, hipertansiyon, diabetes mellitus tanımlandı. Fizik bakıda ateş 39.20C, TA: 170/90 mmHg, kardiyak nabız 110/dk, ritmik, solunum sayısı 28/dk, bilinç bulanık, ense sertliği pozitif, kernig, brudzinski negatif, patolojik refleks yoktu. Laboratuvar incelemelerinde lökosit 37220/mm³, trombosit sayısı 121000, eritrosit sedimentasyon hızı 66mm/saat, kan glikozu 208 mg/dl, üre 56 mg/dl, kreatinin 1.5 mg/dl bulundu. Diğer biyokimyasal veriler normal sınırlardaydı. Beyin omurilik sıvısının (BOS) incelenmesinde basınç artmış, görünüm bulanık, BOS glikozu 34 mg/dl (eş zamanlı kan glikozu 208 mg/dl), BOS proteini 300 mg/dl, 4000 hücre/mm³ olarak saptandı. Hastaya seftriakson 2x2g, anti-ödem ve destek tedavisi başlandı. BOS kültüründe C grubu streptokok üredi ve *Streptococcus zooepidemicus* olarak tiplendirildi. Tedaviye gentamisin 2x80 mg ve rifampisin 600 mg eklendi. Yatışının üçüncü gününde genel durumu bozulan hasta kaybedildi. Literatürde C grubu streptokokların neden olduğu akut bakteriyel menenjit olgularında ender rastlanması ve bu etkenlerle gelişen menenjitlerde mortalite oranının yüksek olması nedeniyle olgu tartışıldı.