

# Kedi Tırmalamasından Septik Artrite: Amoksisilin-Klavulanata Dirençli *Pasteurella multocida*

## Septic Arthritis Caused by Amoxicillin-Clavulanate-Resistant *Pasteurella multocida* After a Cat Scratch

Tuba İlgar<sup>1</sup>, Cenk İlgar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Rize, Türkiye; <sup>2</sup>Rize Devlet Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Bölümü, Rize, Türkiye

Sayın Editör,

Ezer ve arkadaşlarının (1) “*Pasteurella multocida*’nın etken olduğu yumuşak doku infeksiyonu: nadir bir olgu sunumu” başlıklı makalesini ilgiyle okuduk. Hayvan teması sonrası gelişen infeksiyonlarda *P. multocida*’nın unutulmaması gerektiğini vurgulayan bu yazıya, antibiyotik direnci açısından dikkat çekici bir septik artrit olgusu ile katkıda bulunmak istiyoruz.

Gonartroz ve hipertansiyon dışında bilinen risk faktörü olmayan 72 yaşında kadın hasta, sokak kedisi tarafından sağ kruris posteriorundan tırmalanma sonrası tetanoz ve kuduz profilaksisi almış ancak antibiyotik başlanmamıştı. Son 3 ayda hastane yatışı veya antibiyotik kullanımı yoktu. İlk günlerde herhangi bir şikâyeti olmayan hastada 12. günde halsizlik, terleme ve bulantı; 15. günde sağ dizde şişlik ve yürüme güçlüğü gelişti. Beyaz küre sayısı 9080/µl (%91.6 nötrofil) ve C-reaktif protein (CRP) düzeyi 342 mg/l idi. Eklem ponksiyonunda 84 000/mm<sup>3</sup> lökosit (%95 polimorfonükleer lökosit) saptandı. Acil cerrahi müdahale ile eklem yıkaması ve debridman yapıldı. Ardından seftriakson ve vankomisin tedavilerine başlandı. Eklem sıvısının Gram boyamasında Gram-negatif basiller görüldü; kültürde üreyen izolat VITEK® 2 Compact (BioMérieux, Marcy-l'Étoile, Fransa) otomatize sistemi ile *P. multocida* olarak tanımlandı ve antibiyotik duyarlılığı aynı sistem kullanılarak çalışıldı. Sonuçlar Avrupa Antimikrobiyal Duyarlılık Testi Komitesi (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing, EUCAST) kriterlerine uygun olarak yorumlandı. İzolatın amoksisilin-klavulanat (AMC) ve penisiline dirençli, siprofloksasin ve sefotaksime duyarlı olduğu belirlendi. Tedaviye intravenöz (İV) siprofloksasin 2 × 400 mg ile devam edildi. Klinik iyileşme sağlandı ve hasta tedavisinin 16. gününde oral kinolon tedavisiyle taburcu edildi.

Tedavinin dördüncü haftasında diz ağrısı devam eden hastanın manyetik rezonans görüntülemesinde (MRG) tibia proksimalinde ve femur medial kondral alanda kemik iliği ödemi izlendi (Resim 1A). Klinik ve radyolojik bulgular birlikte değerlendirilerek osteomyelit düşünüldü ve antibiyotik tedavisine devam edildi. Onuncu haftada MRG ile bulguların devam ettiği tespit edildi (Resim 1B). Tedavinin üçüncü ayında şikâyetleri gerileyen, akut faz reaktanları normale dönen hastanın tedavisi kesildi. Tedavi tamamlandıktan 4 ay sonra MRG’de aktif infeksiyon lehine bulgu görülmedi (Resim 1C).

*P. multocida* infeksiyonlarında, genellikle hayvan teması sonrası ilk 24 saat içinde inflamasyon gelişmesi beklenmekle birlikte (2), gecikmiş bulgular da görülebilmektedir (1). Kedilerin sivri tırnaklarının derin penetrasyona yol açması, yüzey belirtisi olmaksızın infeksiyonun ilerlemesini açıklayabilir.

Hayvan ısırık ve tırmalamalarında, yüksek riskli yaralanmalarda ilk 8 saat içinde antibiyotik profilaksisi — ilk seçenek olarak AMC — önerilmektedir (3). Kedi ısırığı sonrası antibiyotik profilaksisi uygulanmayan olgularda septik artrit ve mortal seyirle sonuçlanan infeksiyonlar bildirilmiştir (4,5). Kedi tarafından oluşan derin delinme yarası yüksek riskli olarak kabul edildi (3). Profilaksi verilmemesinin infeksiyon gelişimine katkıda bulunmuş olabileceği düşünüldü.

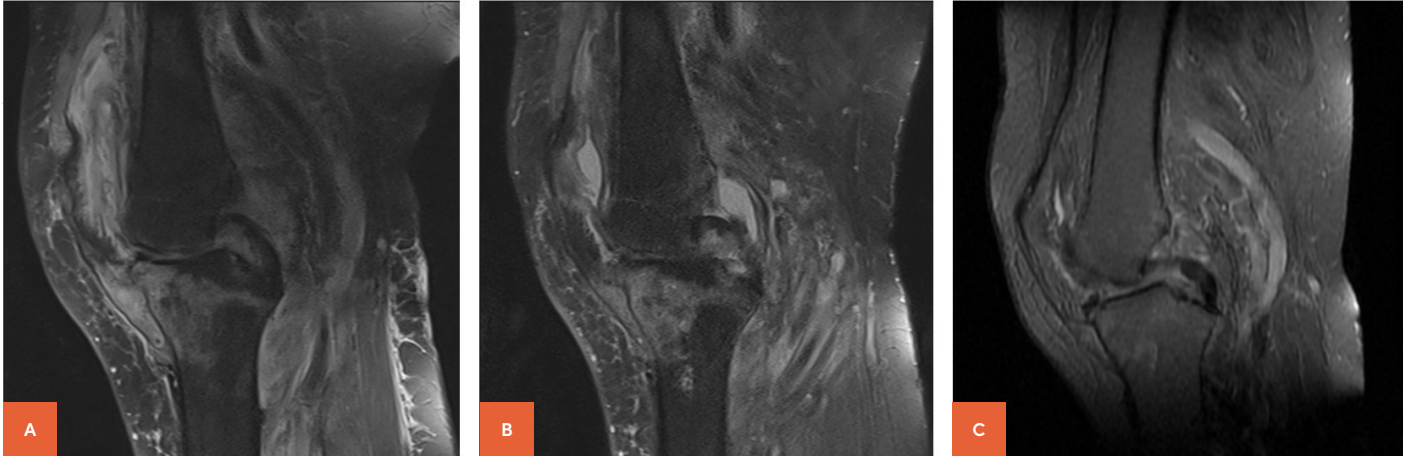
İnsanlarda β-laktam dirençli *P. multocida* infeksiyonları nadirdir ve genellikle plazmid aracılı β-laktamaz üretimi ile ilişkilidir (6). Köpek teması olan ancak ısırılma öyküsü olmayan 82 yaşında bir kadın hastada AMC dirençli *P. multocida*’ya bağlı diz protez eklem infeksiyonu geliştiği ve hastalığın cerrahi girişim sonrasında seftriakson ve devamında

Cite this article as: İlgar T, İlgar C. [Septic arthritis caused by amoxicillin-clavulanate-resistant *Pasteurella multocida* after a cat scratch].

Klimik Derg. 2026;39(2):135–6. Turkish. Sorumlu Yazar / Correspondence: Tuba İlgar, E-posta / E-mail: tubailgar@gmail.com, Geliş /

Received: 3 Aralık / December 2025, Kabul / Accepted: 18 Nisan / April 2026, Yayın Tarihi / Published Date: 27 Haziran / June 2026,

DOI: 10.36519/kd.2026.5451



Şekil 1. Hastanın Diz Manyetik Rezonans Görüntüleme Bulguları. A) Tedavinin dördüncü haftası. B) Tedavinin onuncu haftası. C) Tedavi tamamlandıktan 4 ay sonra.

### Hasta Onamı

Bu olgunun yayımlanması için hastadan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### Danışman Değerlendirmesi

Bağımsız dış danışman

### Yazar Katkıları

Fikir/Kavram – T.İ., C.İ.; Malzemeler/Hastalar – C.İ.; Analiz ve/veya Yorum – T.İ., C.İ.; Literatür Taraması – T.İ., C.İ.; Makale Yazımı – T.İ.; Eleştirel İnceleme – T.İ., C.İ.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

### Finansal Destek

Yazar finansal destek beyan etmemiştir.

### Bilimsel Etkinlik

Bu olgu, 24-27 Nisan 2025 tarihlerinde Antalya'da düzenlenen 25. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Kongresi'nde (KLİMİK 2025) poster olarak sunulmuş ve özet kitabında yayımlanmıştır.

### Yapay Zekâ Beyanı

Yapay zekâ araçlarından çalışmanın bilimsel içeriği, veri analizi, bulguların yorumlanması veya sonuçların oluşturulması aşamalarında yararlanılmamıştır. Yazının tüm içeriğinden yazarlar sorumludur.

## KAYNAKLAR

1. Ezer B, Gökmen H, Öz M, Metin-Akcan Ö, Doğan M, Özdemir M. [Soft tissue infection caused by *Pasteurella multocida*: A rare case]. *Klimik Derg.* 2023;36(2):151–3. Turkish. [Crossref]
2. Wilson BA, Ho M. *Pasteurella multocida*: from zoonosis to cellular microbiology. *Clin Microbiol Rev.* 2013;26(3):631–55. [Crossref]
3. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Kuduz Profilaksisi Rehberi [Internet]. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü; 2019. [cited November 29, 2025]. Available from: [https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Kuduz\\_Profilaksi\\_Rehberi.pdf](https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Kuduz_Profilaksi_Rehberi.pdf)
4. Schwartz B, Bhargava A. Septic arthritis caused by *Pasteurella multocida*: A source control Issue. *Cureus.* 2024;16(5):e59537. [Crossref]
5. Giorgetti A, Santelli S, Filipuzzi I, Bonasoni MP, Basile G, Pirani F, et al. Post-mortem diagnosis of septic arthritis by *Pasteurella multocida*: a case report and literature review of fatal septic arthritis. *Forensic Sci Med Pathol.* 2025;21(2):787–806. [Crossref]
6. Chiang AD, Zurlo JJ. *Pasteurella* species. In: Blaser MJ, Cohen JI, Holland SM, editors. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases.* 10th ed. Philadelphia (PA): Elsevier; 2026. p. 2764–9.e2.
7. Maritati M, Liverani L, Gigante A, Zanolì GA, De Rito G. The first case of a drug-resistant *Pasteurella multocida* prosthetic knee infection successfully treated with debridement, antibiotics, and implant retention. *Cureus.* 2023;15(5):e38389. [Crossref]