

OLGU-1

Etlik Şehir Hastanesi

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

Asistan Dr. Fatma Zehra ŞAHİN

TÜRKİYE
EKMUD

2006

TÜRKİYE ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ UZMANLIK DERNEĞİ

Olgu:

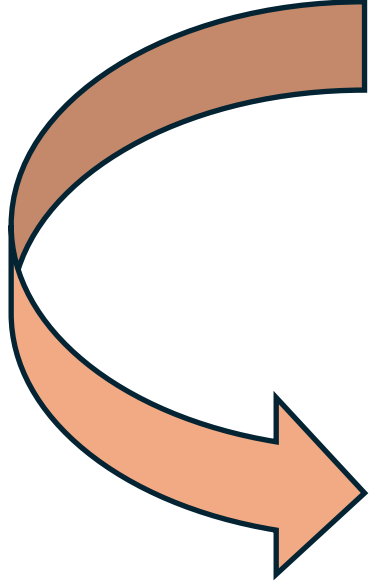
- H. K.
- 49 yaş, erkek
- Bekar, Karabük'te yaşıyor
- Meslek: temizlik görevlisi
- Heteroseksüel

Özgeçmiş:

- 2015'ten beri HIV tanısı ile takipli
- Ancak takiplerine düzenli başvurmamış
- Uzun süredir antiretroviral tedavi almamış
- Bilinen ek kronik hastalık yok
- Soy geçmiş: özellik yok



Öykü:



- 1 haftadır olan **bulantı, kusma, ateş, baş ağrısı,**
- 3 aydır artarak devam eden **öksürük, koyu renkli balgam, iştahsızlık**

24/01/2025'te acil servis başvurusu

Fizik muayene:

- Ateş: 39,6⁰C, TA: 135/65 mmHg, Nbz:80/dk, SpO2: 98 (OH)
- Bilinç açık, oryante koopere
- Nörolojik muayene olağan
- Ense sertliği yok, meninks irritasyon bulgusu yok
- Solunum sesleri doğal, ral yok, ronküs yok
- Batın rahat defans yok rebound yok
- Kas gücü bilateral alt ve üst ekstremitelerde 5/5

Laboratuvar:

- WBC: 5840 / μ L (4500-10000)
- Hb: 11,5 g/dL (13-17)
- Htc: 35,5 % (40-49)
- Plt: 50000 / μ L (150000-450000)
- Glukoz: 126 mg/dL (74-99)
- Kre: 0,84 mg/dl (0,7-1,2)
- eGFR: 104 ml/dk/1.73m² (>60)
- Na: 134 mEq/L (136-145)
- K: 3,27 mEq/L (3,5-5,1)
- AST: 26 U/L (0-40)
- ALT: 25 U/L (0-41)
- T.bil: 0,28 mg/dL (<1,2)
- D.bil: 0,09 mg/dL (0-0,35)
- CRP: 72 mg/L (0-5)
- Proc: 0,1 μ g/L (<0,5)
- LDH: 282 U/L (0-232)

TORAKS BT:

- Mediastende kısa aksı 1 cm'yi geçmeyen lenf nodları mevcuttur.
- Her iki akciğer apekslerde sekel fibrotik değişiklikler izlenmiştir.
- Her iki akciğer bazal ve posterior kesimlerde dependan dansiteler dikkati çekmiştir.
- Her iki akciğerde büyüğü sağ akciğer alt lob superior segmentte periferik parankimal yerleşimli 5 mm çapında solid nodüller dikkati çekmiştir.

BEYİN BT:

- Bilateral serebeller hemisfer, bilateral bazal gangliyonlar, kapsula interna ve talamus, bilateral sentrum semiovale normaldir.
- 4, 3. ve her iki lateral ventrikül normal konum ve genişliktedir.
- Hemisferik kortikal sulkuslar normaldir.
- Akut süreçte iskemi şüphesi varsa difüzyon MRG ile değerlendirilmesi önerilir.

25/01/2025

- HIV RNA:1.700.000 IU/ml
 - CD4: 17 hücre/ μ L (%5)
 - CD8: 219 hücre/ μ L (%67)
 - CD4/CD8: 0,08
-
- HIV ilişkili fırsatçı enfeksiyon? ön tanısı ile kliniğimize yatırışı yapıldı.

Laboratuvar:

- Anti Toxoplasma IgG: pozitif
- Anti Rubella IgG: pozitif
- Anti-HSV-1 IgG: pozitif
- Anti-HSV-2 IgG: negatif
- Anti-Measles IgG: pozitif
- Anti-Mumps IgG: pozitif
- Anti CMV IgG: pozitif
- HBsAg: negatif
- Anti HBs: negatif
- Anti HBc IgG: negatif
- Anti HCV: negatif
- Anti HAV IgG: pozitif
- QuantiFERON: negatif
- VDRL: 1/16 titre+
- TPHA: 287--pozitif

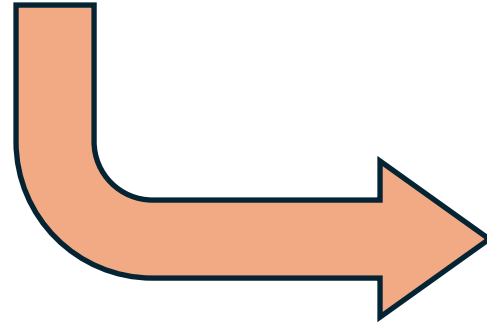
- Hasta; LP kontraendikasyonu oluşturabilecek patoloji varlığı? KİBAS? ve otosifiliz açısından göz hastalıklarına konsulte edildi.
➤ Hastada sol optik disk ödemi saptandı.
- Hasta NRŞ tarafından değerlendirildi. Kontrastlı kranial MR planlandı.
- NRŞ tarafından az miktarda BOS alınması kaydı ile LP yapılabilir olarak değerlendirildi.



Şiddetli kusma, ateş, baş ağrısı şikayetleri olan hastaya tarafımızca LP kararı alındı.

27/01/2025 BOS Bulguları:

- Direkt mikroskopisi: 110 eritrosit ve 50 lökosit/ mm³
- Gram ve metilen boyalı incelemede az sayıda lökosit görüldü. Mikroorganizma görülmedi.
- Total protein: 1156 mg/dL
- Glukoz: 25,8 mg/dL (eş zamanlı kan şekeri: 108 mg/dL)
- BOS basıncı normal



Hastaya ampirik tedavi;
Seftriakson 2x2 gr +
Vankomisin 2x1 gr

BOS:

- Menenjit PCR paneli:
- “*Cryptococcus neoformans / gatti+*”
- Toksoplazma PCR (BOS): negatif
- Aspergillus PCR (BOS): negatif
- VDRL (BOS): negatif

<u>Tetkik Adı</u>	<u>Sonuç</u>
MENENJİT PANELİ (BOS)	:
Escherichia coli K1 (MENENJIT)	NEGATİF
Streptococcus pneumoniae (MENENJIT)	NEGATİF
Herpes simplex virus 1 (HSV-1) (MENENJIT)	NEGATİF
Herpes simplex virus 2 (HSV-2) (MENENJIT)	NEGATİF
Human herpes virus 6 (HHV6) (MENENJIT)	NEGATİF
Human parechovirus (MENENJIT)	NEGATİF
Varicella zoster virus (VZV) (MENENJIT)	NEGATİF
Cryptococcus neoformans/gattii (MENENJIT)	POZİTİF
Haemophilus influenzae (MENENJIT)	NEGATİF
Listeria monocytogenes (MENENJIT)	NEGATİF
Neisseria Meningitidis (MENENJIT)	NEGATİF
Streptococcus agalactiae (MENENJIT)	NEGATİF
Cytomegalovirus (CMV) (MENENJIT)	NEGATİF
Enterovirüs (MENENJIT)	NEGATİF
Pneumocystis jirovecii PCR (BOS)	NEGATİF

- Menenjit panelinde *Cryptococcus neoformans* (+) olması üzerine hastaya 28/01/2025'te
- Lipozomal Amfoterisin-B 4 mg/kg dozunda yavaş infüzyon olarak + Flukonazol 1x800 mg IV indüksiyon tedavisi başlandı.
- Vankomisin stoplandı, seftriaksona devam edildi ve TMP-SXT DS 1x1 tablet profilaksi olarak devam edildi.

Yatışında alınan kan ve BOS kültürlerinde
Cryptococcus neoformans

- 24/01 2 set kan kx: *Cryptococcus neoformans*
 - 25/01 2 set kan kx: *Cryptococcus neoformans*
 - 26/01 2 set kan kx: *Cryptococcus neoformans*
 - 29/01 kan kx: üreme yok
-
- BOS kültürü: *Cryptococcus neoformans*
 - Mantar kültürü: *Cryptococcus neoformans*

Antifungal Duyarlılık Testi (İÇ LAB)

Amphotericin B

AMB:0.5:Duyarlı

Caspofungin

CAS:0.12. duyarlı

Fluconazole

FCZ:0.5: duyarlı

Itraconazole

ITR:0.12. duyarlı

Posaconazole

POS:0.12. sınır değeri bulunmamaktadır

Voriconazole

VOR:0.06: duyarlı

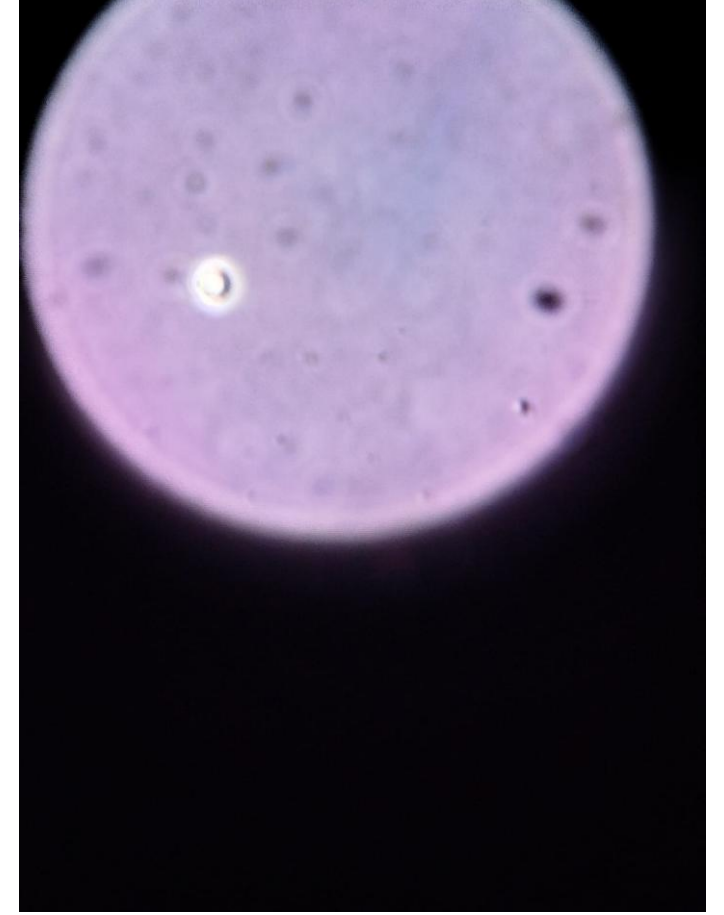
Flucytosine

FC:0.12. sınır değeri bulunmamaktadır

Micafungin

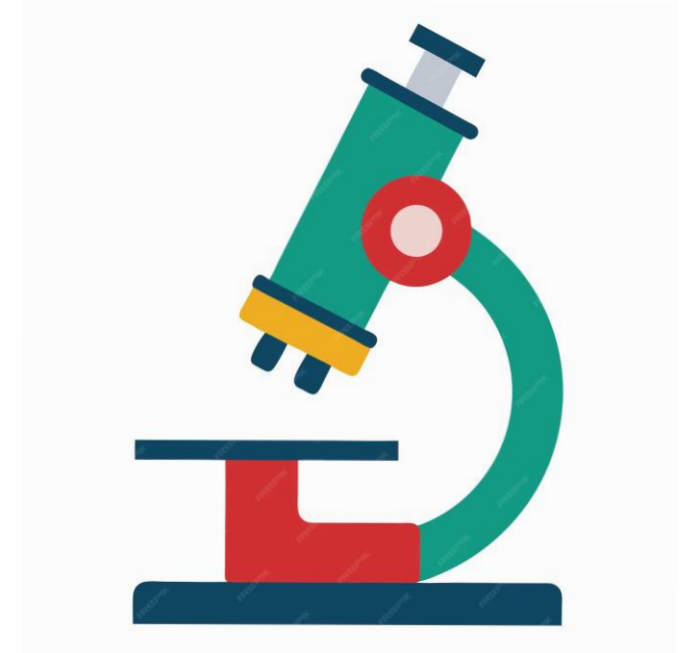
MCF:0.12. duyarlı

28/01/2025
hastanın BOS
numunesi çini
mürekkebi ile
boyanarak
incelendi.



Laboratuvar:

- Balgam kx: solunum yolu florası
- Balgam ARB: negatif (3 defa)
- Balgam mikobakteri PCR: negatif
- Balgam PCP PCR: negatif
- İdrar kx: üreme olmadı
- Balgam TBC kx: üreme olmadı.



Klinik izlem:

- Hastanın takiplerinde antifungal tedavinin 5. gününde (02/02) ateş yanıtı alındı.
- Baş ağrısı, bulantı, kusma şikayetleri geriledi.
- 04/02/2025 tekrar göz hastalıklarına konsulte edildi.
 - Bilateral disk bazalinde silinme mevcut.
 - Papilödem izlenmedi.
 - Gözde sifilitik tutulum izlenmedi.

06/02/2025

- Hasta stabil seyrediyor.
 - Şikayetlerinde gerileme mevcut
 - Seftriakson 10. günde kesildi.
-
- Çekilen kontrastlı kranial MR'da patolojik kontrastlanma, yer kaplayıcı lezyon saptanmadı.

- 18/02 görmede bulanıklık, hafif baş ağrısı ve kusma nedeniyle hastaya tekrar LP yapıldı.
 - BOS basıncı normal görüldü
 - Yapılan LP sonrası hastanın şikayetleri devam etmedi.

BOS bulguları	27/01/25	18/02/25
Direkt mikroskopi	50 lökosit, 110 eritrosit	40 lökosit, eritrosit yok
Total protein (mg/dL)	1156	723
Glukoz (mg/dL)	25 (pukş:108)	40
BOS kültürü	<i>Cryptococcus neoformans</i>	Üreme olmadı
Gram boyama	Az sayıda lökosit, mo -	Az sayıda lökosit, mo -

- Klinik olarak iyileşme görülen, bulantı, kusma ve baş ağrısı gerileyen ve BOS kültüründe üreme olmayan hastada **Liposomal amfoterisin-B** 21. günde stoplandı.
- **Flukonazol 1x800 mg IV** devam edildi.
- Kriptokok tedavisinin 28. gününde (26/02/2025) hastaya **ART (BIC/F/TAF)** başlandı.

07/03/2025

- Yatışında toplamda kriptokok menenjit tedavisi olarak 21 gün indüksiyon ve 17 gün konsolidasyon tedavisi verildi.
- Hastaya toplamda 8 hafta **flukonazol 1x800 mg po** konsolidasyon tedavisi sonrasında; 12 ay süreyle **flukonazol 1x200 mg po** sekonder profilaksi verilmesi planlandı.
- 07/03 tarihinde semptomları düzelen hasta **BIC/F/TAF 1x1 tb + Flukonazol 1x800 mg + TMP/SXT DS 1x1 tb** ile taburcu edildi.

24/03/2025

- Hasta kontrole geldi. Tedavilerini tam kullanmış olduğu öğrenildi.
- Gelişinde sendeleme, bulanık görme, kulakta çınlama şikayetleri mevcuttu.
- Hasta kontrol LP yapılması için tekrar hospitalize edildi.
- FM:
- Bilinç açık oryante koopere
- Ense sertliği (-), meninks irritasyon bulguları (-)
- Diğer sistem muayeneleri doğal

- Göz hastalıkları konsultasyonu:
 - Görme keskinliği tam, hafif refraksiyon kusuru mevcut.
 - Enfektif açıdan ek patoloji saptanmadı
- Nöroloji konsultasyonu:
 - Yürüme normal tandem beceriksiz. Rhomberg:-
 - B12 başlanması önerilir. Nöroloji poliklinik kontrolü önerilir.
- KBB konsultasyonu:
 - Bilateral otoskopi doğal. Nistagmus görülmedi. Periferik fasiyal paralizi bulgusu yok.
 - Hastaya yapılan pozisyonel testler negatif saptandı. Periferik vertigo düşünülmeydi.

Laboratuvar:

- WBC: 4180 / μ L (4500-10000)
- Hb: 9,9 g/dL (13-17)
- Htc: 30,9 % (40-49)
- Plt: 57000 / μ L (150000-450000)
- Glukoz: 92 mg/dL (74-99)
- Kre: 1,15 mg/dl (0,7-1,2)
- eGFR: 90 ml/dk/1.73m² (>60)
- Na: 142 mEq/L (136-145)
- K: 3,93 mEq/L (3,5-5,1)
- AST: 30 U/L (0-40)
- ALT: 20 U/L (0-41)
- T.bil: 0,15 mg/dL (<1,2)
- D.bil: 0,14 mg/dL (0-0,35)
- CRP: 8 mg/L (0-5)
- Proc: 0,07 μ g/L (<0,5)

Laboratuvar:

	25/01/25 (1. yatış)	24/03/25 (2. yatış)
HIV RNA (IU/ml)	1.700.000	561
CD4 (hücre/ μ L)	17 hücre (%5)	48 hücre (%5)
CD4/CD8	0,08	0,09
VDRL	1/16 titre	1/8 titre

25/03/2025'te Yapılan Kontrol LP Sonuçları:

BOS bulguları	27/01/25	18/02/25	25/03/25
Direkt mikroskopisi	50 lökosit, 110 eritrosit	40 lökosit, eritrosit yok	Lökosit yok, eritrosit yok
Total protein (mg/dL)	1156	723	662
Glukoz (mg/dL)	25 (pukş:108)	40	50
BOS kültürü	<i>Cryptococcus neoformans</i>	Üreme olmadı	Üreme olmadı
Gram boyama	Az sayıda lökosit, mikroorganizma yok	Az sayıda lökosit, mikroorganizma yok	Lökosit yok, mikroorganizma yok

25/03/2025'te Yapılan Kontrol LP Sonuçları:

- Menenjit paneli: negatif
- Toksoplazma PCR (BOS): negatif
- Aspergillus PCR (BOS): negatif
- JC virus PCR (BOS): negatif
- CMV PCR (BOS): negatif
- Mikobakteri PCR (BOS): negatif
- ARB: negatif
- TBC kx: üreme yok
- BOS VDRL: negatif

- LP sonrası şikayetlerinin gerilediğini ifade eden hasta 26.03.2025 tarihinde tetkik sonuçları ile poliklinik kontrolüne çağırılarak taburcu edildi.
- Hastanın devam eden süreçte poliklinik kontrolüne başvurmadığı görüldü;
- Ancak **BIC/F/TAF, TMP/SXT ve flukonazol** kullanmaya devam ettiği ve genel durumunun stabil olduğu öğrenildi.
 - 1 ay sonra flukonazol dozunun 1x200 mg olarak devam etmesi önerildi.

25/12/2025



- Hasta öksürük ve nefes darlığı şikayetleri ile hastanemize başvurdu.

Fizik Muayene:

- Ateş:36,2⁰C TA:130/85 mmHg SpO2:98 (OH)
- Bilinç açık oryante koopere
- Ense sertliği (-) meninks irritasyon bulguları(-)
- **Dinlemekle bilateral bazallerde ral (+)**
- Batında defans yok rebound yok

Laboratuvar:

- WBC: 6720/ μ L (4500-10000)
- Hb: 13,4 g/dL (13-17)
- Htc: 42,3 % (40-49)
- Plt: 364.000 / μ L (150000-450000)
- CRP: 14 mg/L (0-5)
- Glukoz: 86 mg/dL (74-99)
- Kre: 0,74 mg/dl (0,7-1,2)
- eGFR: 108 ml/dk/1.73m² (>60)
- Na: 142 mEq/L (136-145)
- K: 3,9 mEq/L (3,5-5,1)
- AST: 23 U/L (0-40)
- ALT: 21 U/L (0-41)
- T.bil: 0,18 mg/dL (<1,2)
- D.bil: 0,09 mg/dL (0-0,35)

Laboratuvar:

	25/01/25 (1. yatış)	24/03/25 (2. yatış)	25/12/25
HIV RNA (IU/ml)	1.700.000	561	76
CD4 (hücre/ μ L)	17 hücre (%5)	48 hücre (%5)	52 hücre (%6)
CD4/CD8	0,08	0,09	0,10

ACİL TORAKS BT (kontrastsız)

- Trakea ve her iki ana bronş lümeni açıktır.
- Mediastende kısa aksı 1 cm'yi geçmeyen LAP - lenf nodları mevcuttur.
- Her iki akciğer apekslerde sekel fibrotik değişiklikler izlenmiştir.
- Her iki akciğerde büyüğü sağ akciğer alt lob superior segmentte periferik parankimal yerleşimli 5 mm çapında solid nodüller dikkati çekmiştir.
- Hidrotoraks, pnömotoraks ve kontüzyon bulgusu saptanmamıştır.

- 10 gündür devam eden nefes darlığı ve öksürük şikayeti olan hastanın HIV ilişkili fırsatçı enfeksiyon? ön tanısı ile kliniğimize yatışı planlandı.
- Hasta yatışı kabul etmedi; tedavi red vererek acil servisten ayrıldı.
- Ampirik olarak Sefuroksim aksetil 2x500 mg + Klaritromisin 2x500 mg
- SYVP: negatif
- Balgam kültürü: *Streptococcus pneumoniae* olarak sonuçlandırıldığı görüldü.

Son Durumu:

- Hastaya 1 hafta sonra telefonla ulaşıldı.
- Antibiyotik tedavileri sonrası şikayetlerinin gerilediğini beyan etti.
- Oksijen ihtiyacı/nefes darlığı olmadığı ve bilinç durumunun iyi olduğu öğrenildi.
- ART(BIC/F/TAF) ve TMP/SXT DS 1x1 tb devam ediyor.
- Flukonazol 1x200 mg po **sekonder profilaksi** olarak devam edildi.
- 1 ay sonra kontrole geleceğini bildirdi...

Dinlediğiniz için teşekkürler...