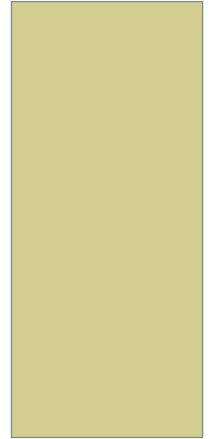


# Olgu sunumu

Dr. Ali Elik  
DİYARBAKIR GAZİ YARŞARGİL EAH



# Öykü

- 70 yaş erkek hasta
- Gittiği bir taziye yerinde su içme isteği olmasına rağmen su içememe ve sudan korkma şikayeti ile dış merkez aciline başvuran hasta, kuduz ön tanısı ile merkezimize yönlendirildi.

# Öykü

- Hastanın ailesinden alınan anamneze göre su içmek istediğinde nefes almakta zorlanıp su içemediği, konuştuğu kişiler ile 'su' kelimesi geçtiğinde nefes almakta zorlandığı ve kesik kesik nefes aldığı öğrenildi.
- Suyla teması olduğunda ve 'su' kelimesi geçtiğinde tüm vücutta uyuşma olmuş.

# Öykü

- Şehir merkezinde, oto sanayi sitesinde çalışan yaklaşık 1,5 ay önce iş yerinde sahipsiz bir köpek tarafından sol el sırtından ısırılmış, köpek bir daha görülmemiş.

# Öykü

- Hasta herhangi bir provokasyonda bulunmadığını, köpeğin aniden saldırdığını;
- Isırma sonrası elinin kanadığını ve sağlık kuruluşuna başvurmadığını söyledi.
- Kuduz aşısı ve immünglobülin yapılmadığı öğrenildi.

# Öykü

- Köpek ısırmasından yaklaşık 35 gün sonra sol el dorsal bölgedeki yaranın iyileşmemesi üzerine aile hekimliğine başvuran;
- Köpek ısırıldığını saklayıp elini taşa çarptığını söyleyen hastaya hekim tarafından lokal antibiyotik reçete edilmiş.
- Sonradan öğrendiğimize göre hasta iş yerinde köpek beslediği için köpek ısırma sonrası aileden tepki alacağı için köpek ısırıldığını saklamış.

# Fizik Muayene

- Genel durum orta, bilinç açık, oryante, koopere, GKS:15
- Ateş:36,0 °C Nb:90 TA:149/89 mmHg Sat:O2 siz 98 SS:25 /dk
- Muayenesinde 'su' kelimesi geçtiğinde apne gelişti ve kesik kesik nefes aldığı görüldü:Hidrofobi
- Sol el dorsal bölge muayenesinde yaraya ait yaklaşık 4x2 cm boyutta skar izi mevcuttu.
- Diğer sistem muayeneleri doğaldı.

# Laboratuvar

Hemogram:

- **Wbc: 11.420 /mm<sup>3</sup> Neu:9230 /mm<sup>3</sup>(%80,8)**
- **Hb: 12,3 g/dL**
- **Hct: %36**
- Plt: 325.000 /mm<sup>3</sup>

Biyokimya:

- **Glukoz:123 mg/dl**
- **Üre:68 mg/dl**
- Kre:0,96 mg/dl
- AST:21
- ALT:22
- **T. Bil:1,2 mg/dl**
- **D. Bil:0,4 mg/dl**
- **LDH:272 U/L**
- **CK:412 U/L**
- CRP:4 mg/dl



# Laboratuvar

- APTT:34,9 saniye
- INR:1,13
- Troponin T:4,63 ng/L
- Kan Gazi;

*pH:7,39*

*pCO<sub>2</sub>:36,6 mmHg*

*cHCO<sub>3</sub>:21,5 mmol/L*

# Görüntüleme

- Kontrastsız Toraks BT;
  - Trakeada sekresyon ile uyumlu yumuşak dokü dansitesi izlendi.
- Kontrastsız Beyin BT;
  - Sol maksiller sinüste retansiyon kisti izlendi.

# Tanı

- Hastaya tanı açısından sağlık bakanlığı Kuduz Profilaksi Rehberi baz alınarak hastadan;
  - 1) BOS
  - 2) Salya
  - 3) Serum
  - 4) Biyopsi için 10 saç folikülü örneği alınarak Etlik Veteriner Kontrol Merkez Araştırma Enstitüsü'ne gönderildi.

# TedAVİ

- Hastada klinik başladığı için kuduz aşısı ve immünglobülin yapılmadı.
- Semptomatik tedavi başlandı.

# Konsültasyon

- Hastanın ses ve ışıktan izole bir yerde ve yoğun bakımda takip endikasyonu olması nedeni yoğun bakım yatışı açısından konsültasyon istendi.
- Hasta izole bir odaya alındı.

# Takip

- Takibinin 28. saatinde agresyon gelişti, sedatize edildi.
- Kardiyopulmoner arrest geliřen hasta, exitus olarak kabul edildi.

# Takip

- Exitus sonrası çıkan labaratuvar sonuçlarında;
- Post mortem gönderilen beyin rneęinde Real Time RT-PCR ve RT-PCR'de kuduz viral nükleik asit tespit edildi.
- Kan serum örneęinde kuduz antikoru tespit edilmedi.

- Bizim bu olgudaki amacımız kuduzda aşı ve immünglobülinin önemini vurgulamaktı.



**TEŞEKKÜRLER**