



Q ATEŞİ OLGU SUNUMU

Arş. Gör. Dr. Lena Bakar

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

OLGU 1

Hasta Bilgileri

- **H.Ç.**
- **33 yaş**, erkek
- Güvenlik görevlisi (Merkez / Düzce)
- Lise mezunu
- Bekar
- Özgeçmiş: Bilinen kronik hastalık - operasyon yok
- Soygeçmiş

Anne ve Baba: DM

- Alışkanlıklar; Sigara 10 paket-yıl, alkol (-)

Şikayet

- Ateş, üşüme, titreme
- İştahsızlık
- Bulantı, kusma
- Artralji

Anamnez

- 17 gün önce: ateş + kusma ile dış merkezde Kolanjit? nedeni ile **7 gün** interne edilmiş

Piperasilin tazobaktam

MRCP → bilateral plevral efüzyon

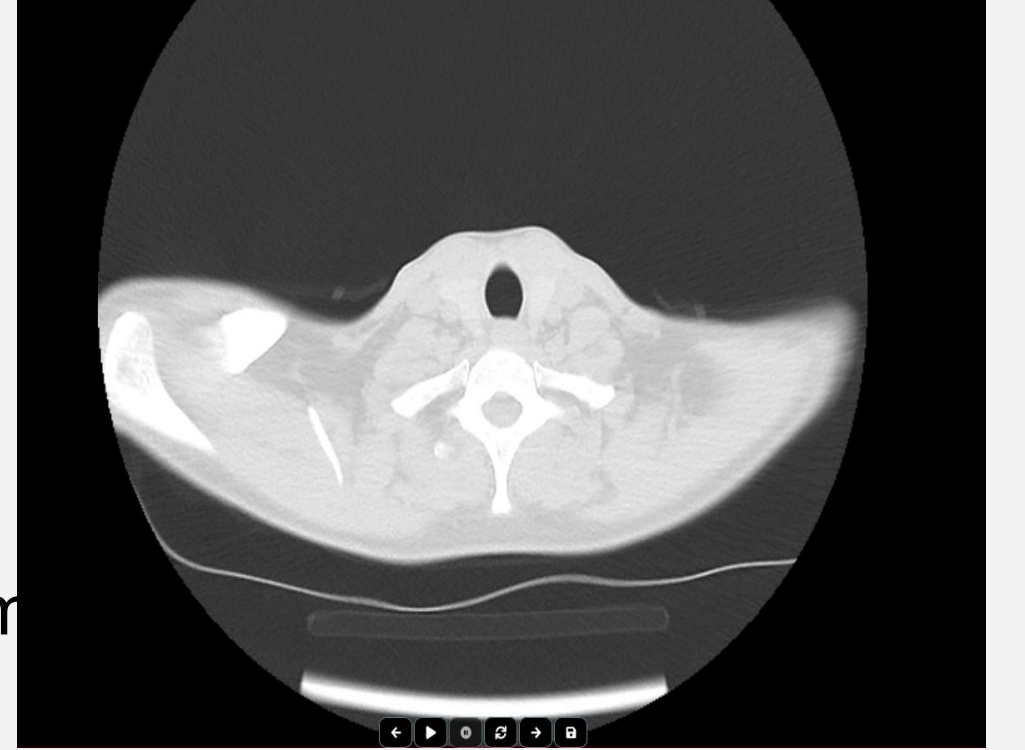
Toraks BT → alt loblarda buzlu cam ve bilateral plevral efüzyon

Levofloksasin

Ateş yanıtı alınamaması üzerine meropenem
tigesiklin

Prednol 40 mg Malignite ? Romatolojik hastalık?

İleri merkeze başvuru amacı ile taburcu



Enfeksiyon Sorgusu

- **Ateş, üşüme, titreme, iştahsızlık, bulantı, kusma, artralji**
- Çiğ süt tüketimi yok
- Dental girişim yok
- Seyahat öyküsü yok
- Kene- böcek teması yok
- Avcılık-hayvancılık öyküsü yok
- **2011 ve 2017 yılında bruselloz tedavisi almış**
- B semptomu yok

Ön Tanı

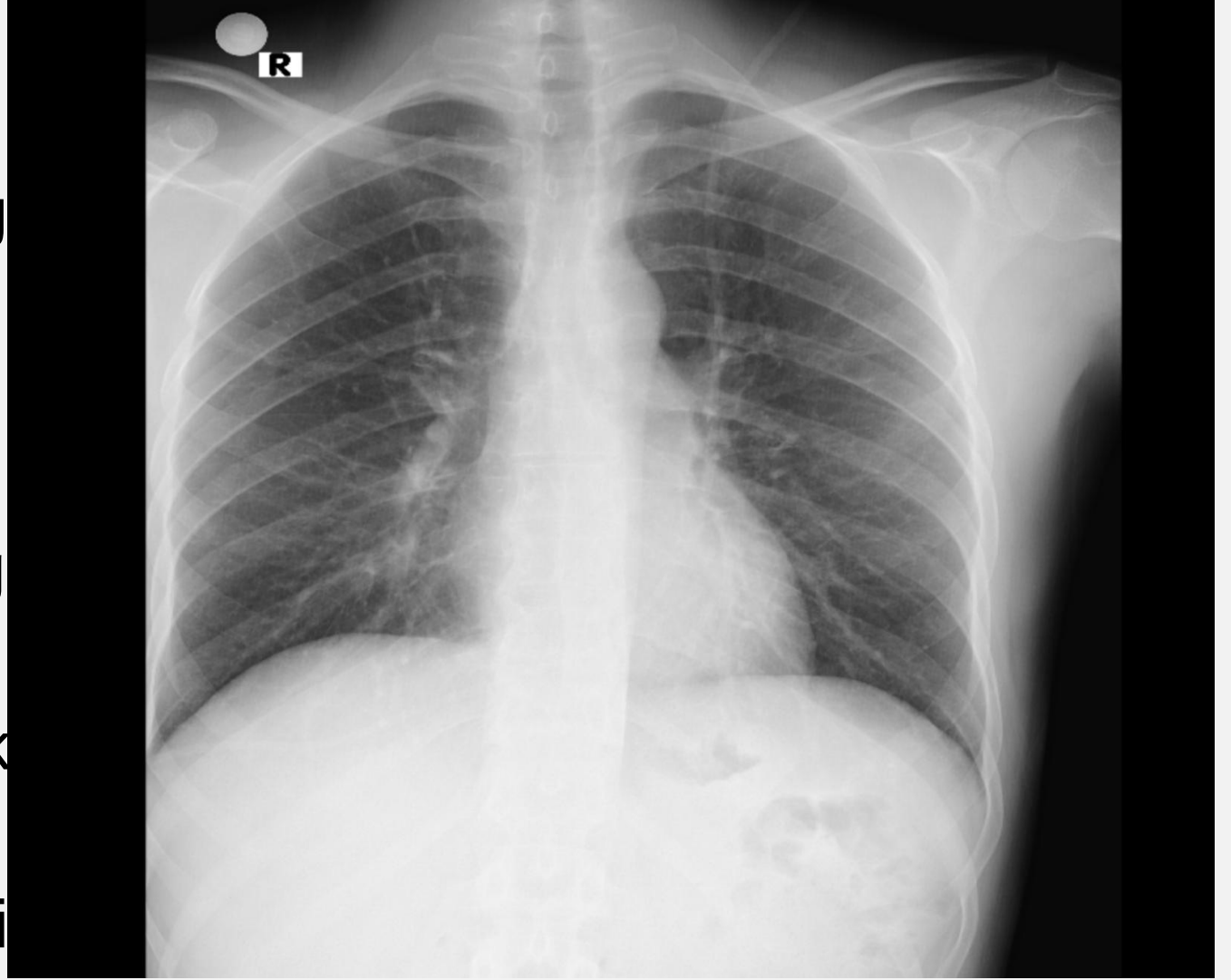
Nedeni Bilinmeyen Ateş

- Takayasu arteriti?
- İnfektif endokardit ?
- Bruselloz?
- Komplike Pnömoni?

Fizik Muayene

- Vitaller: ateş: 38.5 'C nabız:92 /dk ta:110/80 mmHg spo2:%95
- Ekstremiteler arası tansiyon farkı yok
- Genel durum iyi oryante koopere
- **Orofarenks hiperemik**
- Ense sertliği yok
- Kardiyovasküler üfürüm yok
- Servikal- axillar-inguinal LAP yok
- Batında defans ve rebound (-) **epigastrik hassasiyet mevcut**
- HSM yok
- Suprapubik hassasiyet (-), kosta-vertebral açısı hassasiyeti (-)/(-)
- Eklemlerde şişlik – kızarıklık (-)
- Vertebralarda palpasyonla hassasiyet yok

- 3 set kan kültürü
- Bruselloz tetkikleri, PAAC, ve g
- IGRA
- Takayasu protokollü BT angiog
- TTE yapılması için kardiyoloji k
- Benzer bulaş→ Q ateşi serolojisi



Laboratuvar Bulguları

Parametre	Sonuç	Ref. Aralığı
WBC	16.2 ↑	4.5–11.0 (K/uL)
HGB	11.1 ↓	11.5–17.5 (K/uL)
HCT	32.7 ↓	37–50 (K/uL)
PLT	346	140–400 (K/uL)
NEU	86.4 ↑	40–66 (%)

Laboratuvar Bulguları

Parametre	Sonuç	Ref. Aralığı
CRP	74.6 ↑	0–5 (mg/dL)
LDH	225 ↑	125–220 (U/L)
Albümin	31 ↓	41–51 (g/dL)
Sodyum	132 ↓	136–145 (meq/L)
Kreatinin	0.64 ↓	0.72–1.25 (mg/dL)
ALT	24	0-55 U/L
AST	17	5-34 U/L
Direkt Bilirubin	0.40	0-0.5 mg/dL
Total Bilirubin	0.88	0.2-1.2 mg/dL
Sedimentasyon	50	mm/sa

Laboratuvar Bulguları

- İdrar Mikroskopisi
Lökosit:0 Bakteri:0 Eritrosit:1
- Solunum Yolu Multiplex PCR
Etken saptanmadı
- Periferik yayma
Eritrosit morfolojisi doğal
Lökositlerde atipik veya blastik hücre popülasyonu yok
Trombositler sayı ve morfoloji olarak doğal

Laboratuvar Bulguları

Parametre	Sonuç
Brucella Rose Bengal	Negatif
Brucella Coombs aglütinasyon	1/80
Anti-HIV	Negatif
Anti-Hbs	>1000 U/L
HBsAg	Negatif
Anti-HCV	Negatif
Anti-CMV IgG	Pozitif
Anti-CMV IgM	Negatif
Anti-EBV VCA IgG	Pozitif
Anti-EBV VCA IgM	Negatif
Anti-Toksoplazma IgG	Negatif
Anti-Toksoplazma IgM	Negatif
VDRL	Negatif
TPHA	Negatif

Laboratuvar Bulguları

Kültür Sonuçları	
Kan kültürü 1. set	Üreme yok
Kan kültürü 2. set	Üreme yok
Kan kültürü 3. set	Üreme yok
İdrar kültürü	Üreme yok

Klinik Seyir

- **Takayasu protokollü BT anjiyo** vaskülit veya takayasu bulgusuna rastlanmadı
- **IGRA** : belirsiz → ppd: negatif
- **TTE** vejetasyon/abse saptanmadı, şüphe nedeni ile **TEE** yapıldı; vejetasyon/abse saptanmadı

Klinik Seyir

- Brusella coombs aglütinasyon titresi **1/80** saptanan hastaya Kronik bruselloz? şüphesi ile doksisisiklin + rifampisin başlandı GIS semptomları nedeni ile tedavisi kesildi

Klinik Seyir

- Serolojilerde ***Coxiella burnetii* faz II IgG: 1/1024 (+)**
- PCR çalışılmadı, faz II IgM (-)
- Hasta doksisiklin tolere edemediği için moksifloksasin 400 mg IV başlandı

Klinik Seyir

- IV Moksifloksasin tedavisinin 4.gününde ateşsiz ve stabil durumda **Akut Q ateşi** tanısı ile oral moksifloksasin ile taburcu edildi
- Enfeksiyon hastalıkları ve iç hastalıkları poliklinik kontrolü önerildi

OLGU 2

Hasta Bilgileri

- **Ö.Ç.**
- **54 yaş**, erkek
- Şoför emekli (Merkez / Düzce)
- İlkokul mezunu
- Evli
- Özgeçmiş: KAH, PCNL(2023)
- Soygeçmiş

Anne: Guatr, HT

Baba: Alzheimer, KAH

- Alışkanlıklar; Sigara 20 paket-yıl, alkol (-)

Şikayet

- Ateş, üşüme, titreme
- Öksürük

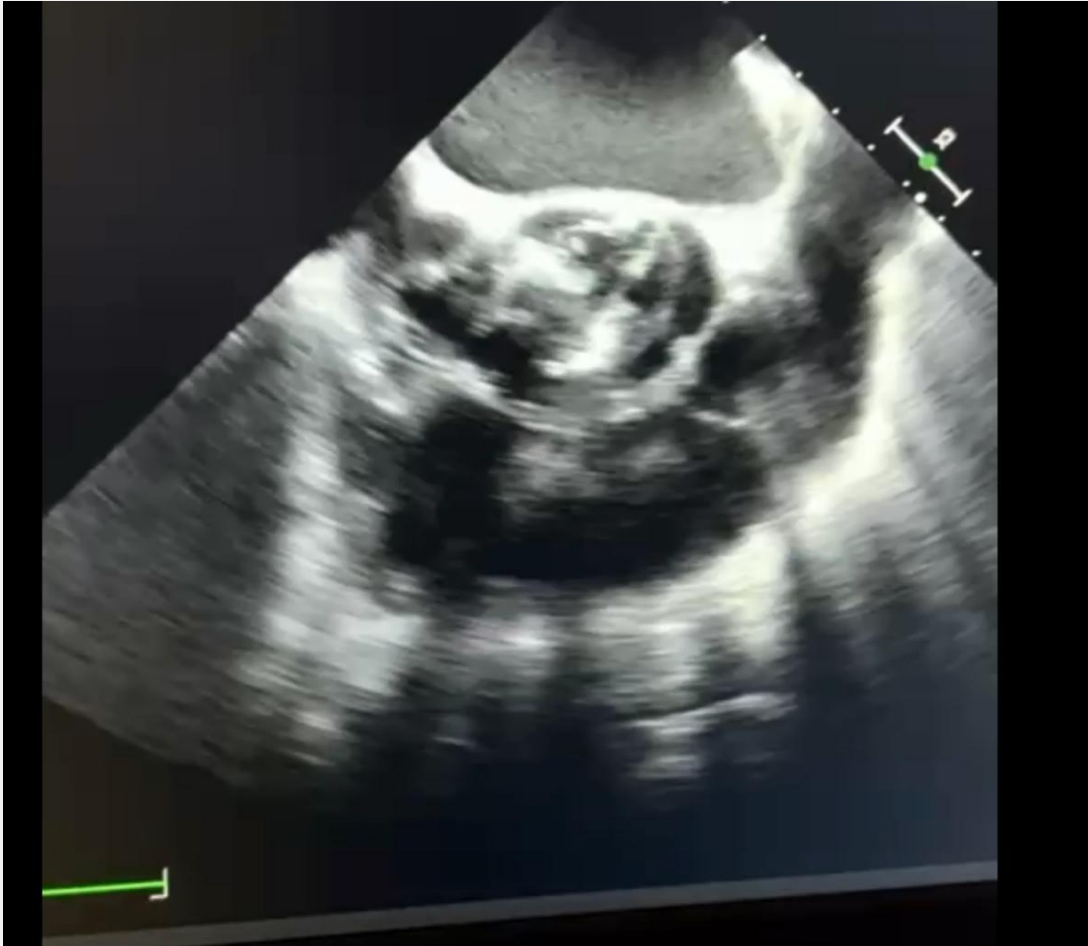
Anamnez

- 20 gün önce başlayan ateş üşüme titremeler
acil başvuruları
- KAH nedeni ile takipli olduğu kardiyo
- TTE'de vejetasyon açısından şüphe



errer

- TEE'de 3-4 adet vejetasyon, 2cm aort anevrizması, ileri AY



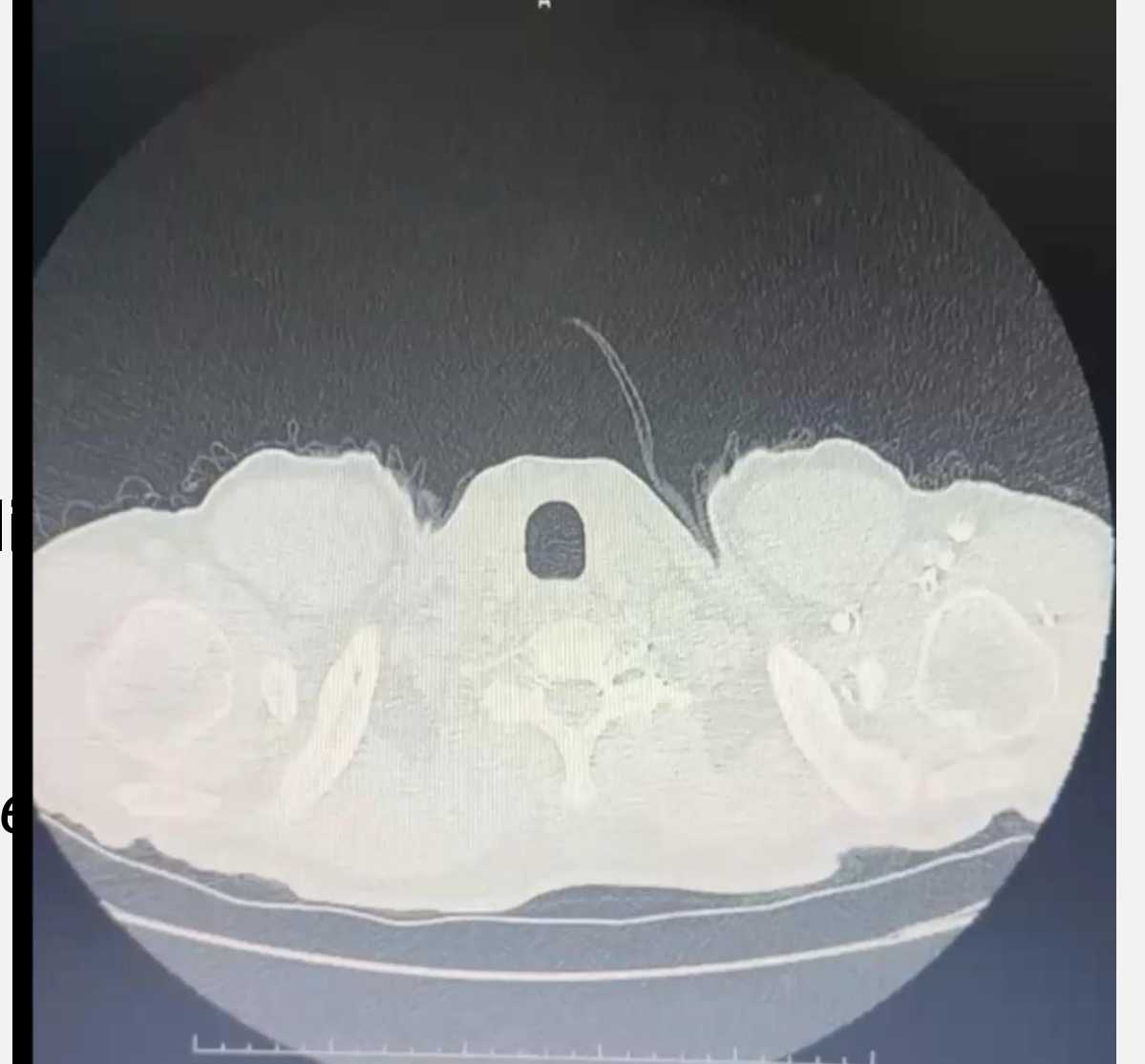
Enfeksiyon Sorgusu

- **Ateş, üşüme, titreme, iştahsızlık**
- **Öksürük, dispne mevcut, balgam yok**
- **Çiğ süt tüketimi var**
- **Dental girişim var**
- **Gece terlemesi 1 aydır**
- **Kilo kaybı 3 ayda 13 kg**
- **Seyahat öyküsü yok**
- **Kene- böcek teması yok**
- **Avcılık-hayvancılık öyküsü yok**

Fizik Muayene

- Vitaller:: ateş:38.3 'C nabız:96/dk ta:110/60mmHg spo2:100
- Genel durum iyi oryante koopere
- Orofarenks doğal
- Akciğer sesleri **bazalarda ince raller**
- Ense sertliği yok
- **Kardiyovasküler muayene diastolik üfürüm**
- Servikal- axilla-inguinal LAP yok
- Osler nodülleri yok
- Janeway lezyonları-Splinter hemoraji yok
- Batında defans ve rebound (-)
- HSM yok
- Suprapubik hassasiyet (-), kosta-vertebral açısı hassasiyeti (-)/(-)
- Eklemlerde şişlik – kızarıklık (-)

- Hastadan 3 set kan kültürü alındı
- RF istendi
- Solunum yolu semptomlarına yönelik kontrastlı toraks bt planlandı
- Bruselloz tetkikleri ve *Coxiella burnetii* tetkikleri istendi



Laboratuvar Bulguları

Parametre	Sonuç	Ref. Aralığı
WBC	8.94	4.5–11.0 (K/uL)
HGB	12.9	11.5–17.5 (K/uL)
HCT	40.1	37–50 (K/uL)
PLT	281	140–400 (K/uL)
NEU	47.9	40–66 (%)

Laboratuvar Bulguları

Parametre	Sonuç	Ref. Aralığı
CRP	8	0–5 (mg/dL)
LDH	216	125–220 (U/L)
Albümin	37	41–51 (g/dL)
Sodyum	138	136–145 (meq/L)
Kreatinin	0.88	0.72–1.25 (mg/dL)
ALT	28	0-55 U/L
AST	28	5-34 U/L
Direkt Bilirubin	0.56	0-0.5 mg/dL
Total Bilirubin	2	0.2-1.2 mg/dL
Sedimentasyon	16	mm/sa

Laboratuvar Bulguları

- İdrar Mikroskopisi
Lökosit:5 Bakteri:3 **Eritrosit:5**
- RF: 13 (0-30 IU/mL)

Laboratuvar Bulguları

Parametre	Sonuç
Brucella Rose Bengal	Negatif
Brucella Coombs aglütinasyon	Negatif
Anti-HIV	Negatif
Anti-Hbs	88.54 U/L
HBsAg	Negatif

Laboratuvar Bulguları

Kültür Sonuçları	
Kan kültürü 1. set	Üreme yok
Kan kültürü 2. set	Üreme yok
Kan kültürü 3. set	Üreme yok
İdrar kültürü	Üreme yok

Laboratuvar Bulguları

Kültür Sonuçları	
Kan kültürü 1. set	<i>S. salivarius</i>
Kan kültürü 2. set	<i>S parasanguinis</i>

Klinik Seyir

- 4 ay önce dental girişim öyküsü
- Mevcut üremeleri etken?

Seftriakson + gentamisin başlandı

Ateş yanıtı olmaması nedeni ile gentamisin 5. gününde stoplandı
tedaviye vankomisin eklendi

Klinik Seyir

- Hastanın çiğ süt tüketimi nedeni ile istenen Brucelloz tetkikleri negatif sonuçlandı (2x)

Q ateşi serolojisi pozitif saptandı

Coxiella burnetii

-Faz II IgM 1/24 (-), Faz II IgG 1/65.536 (+)

-Faz I IgG 1/8192 (+)

- Seftriakson 30 + vankomisin 25. gününde kontrol görüntüleme yapıldı



Klinik Seyir

- Mevcut seftriakson + vankomisin tedavisine;
Hidroksiklorokin ve doksisisiklin eklendi

Kronik Q ateşı endokarditi nedeni ile tedavi süresi minimum 18 ay olarak planlandı

Hasta vejetasyon boyutlarında regresyon olmaması ve ileri AY nedeni ile operasyon planı ile KVC devredildi

Sonuç

Nedeni Bilinmeyen Ateş

- Enfeksiyonlar
- Romatolojik hastalıklar
- Maligniteler

→ Enfeksiyöz nedenler

Ülkemizde NBA nedenleri olarak tüberküloz, bruselloz, infektif endokardit

Q ateşi: Endemik bölgelerde NBA ayırıcı tanısında mutlaka akılda tutulmalı

TEŞEKKÜRLER