

Leishmaniasis Olgu Sunumu

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Arş. Gör. Dr. Mustafa Erdi Işıkcı

Olgu-1

- 31/K, Gebe, Suriye uyruklu
- Şikayet: Ateş, yorgunluk
- Dış merkez anti-HIV testi pozitif olması üzerine tarafımızca kabul edildi.

- Bilinen hastalığı yok.
- Fizik muayenede tek bulgu ele gelen hepatosplenomegali ve gebelik ile uyumlu batın idi.
- Tarafımızca iki kere çalışılan anti-HIV testi negatif sonuçlandı.

Laboratuvar

WBC	1.040/mm³	LDH	612 U/L
HBG	7,7 g/dL	GGT	40 IU/L
PLT	26.000/mm³	ALP	311 IU/L
PT INR	0,96	T. protein	5,8 g/dL
PT sn	13,4	Albümin	2,3 g/dL
BUN	9 mg/dL	T. bil	1,14 mg/dL
Kreatinin	0,4 mg/dL	D. bil	0,72 mg/dL
AST	71 IU/L	CRP	132 mg/dL
ALT	19 IU/L	Sed	73 mm/saat

Laboratuvar

- Tam idrar tetkiki: özellik yok

Anti-HAV IgG: Pozitif

HbsAg: Negatif
Negatif

Anti-HBs: Negatif

Anti-HCV: Negatif

Anti-HIV: Negatif

Anti-Toxoplasma IgG: Pozitif

Anti-Toxoplasma IgM:

Brucella STA : Negatif

- Kalın ve ince yaymasında Plasmodium saptanmadı.
- Batın USG: Karaciğer ve dalak boyutları yaklaşık 240 mm olarak ölçülmüş ve uterusu fetal kalp atımı olan fetüs izlenmiştir.
- Tetkiklerinde ateş, pansitopeni, hepatosplenomegali saptanması üzerine hematoloji konsültasyonu istendi ardından kemik iliği biyopsisi yapıldı.

- Malignite ön tanısıyla kemik iliğinden hazırlanan preparatlar patoloji bölümü tarafından incelendi, malignite ve amastigot görülmedi.
- Hastanın Suriye uyruklu olması üzerine visseral leishmaniasis ön tanısı ile yapılan rK39 hızlı tanı testi pozitif sonuçlandı.
- Hastanın yayma preparatına DNA izolasyonu ve sonrasında ITS-1 RT-PCR testi uygulanmış, erime eğrilerine bakılarak hastada hastalığa neden olan türün *L. infantum*/*L. donovani* olduğu saptandı.

- Hasta, lipozomal amfoterisin B (4 mg/kg/gün, ilk 5 gün intravenöz, ardından 10., 17., 24., 31. ve 38. günlerde tek doz) ile tedavi edildi.
- Hastanın daha sonraki takiplerinde klinik ve laboratuvar bulgularında iyileşme saptandı.

Olgu-2

- 44/E, Suriye uyruklu
- 15 aydır süren yüzde, burunda ve ağız mukozasında ödemli, skuamlı, akıntılı lezyon nedeniyle leishmaniasis ön tanısıyla hastanemize yönlendirilmiş.

- Parazitoloji laboratuvarı tarafından olgunun lezyonundan hazırlanan yaymanın Giemsa boyamasında amastigot görülerek tanı konuldu.
- NNN (Novy-MacNeal-Nicolle) besiyerinde promastigotların ürediği gözlemlendi.
- Üreme gözlenen besiyerinden elde edilen promastigotlardan DNA izolasyonu yapıldı. PZR-RFLP sonucunda olguda lezyona neden olan tür *L. tropica* olarak tiplendirildi.



Tedavi öncesi



Tedavi sonrası

- Olguya liposomal amfoterisin B 240 mg (1-5 gün daha sonra 14. ve 21. günlerde) 1x1/IV ve sekonder enfeksiyona yönelik ampisilin-sulbaktam (4X2 gr IV/ 10 gün) tedavisi başlandı.
- Tedavi sonunda lezyonun iyileştiği saptandı.

Olgu-3

- 62/E, Suriye İdlip bölgesinden göç öyküsü
- Sağ ve sol ayak sırtında ve tabanlarda ülseratif, agresif krutlu ve sekonder infeksiyonu olan hasta tarafımıza başvurdu.
- İki buçuk yıl önce böbrek nakli öyküsü mevcut olup immunsupresif tedavi almaktaydı.

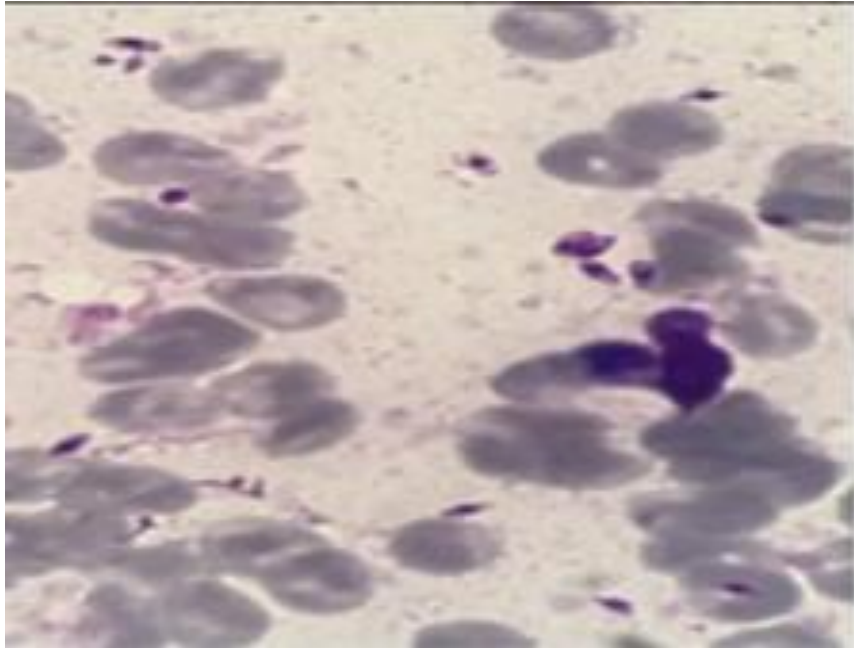
- Hastanın fizik muayenesinde ayağındaki lezyonlar dışında patolojik bulgu yoktu.
- Ateş, kilo kaybı öyküsü yoktu.
- Hastanın tüberkülin deri testi ve anti-HIV testi negatifti.
- Hastanın başvurudan bir buçuk yıl önce klinik olarak KL tanısı aldığı ve intralezyonel meglumin antimoniat tedavisi aldığı öğrenildi.



Hastanın polikliniğe başvururken bulunan lezyonları

Tanı

- Hastanın her iki ayak sırtındaki lezyonlardan yayma preparatlar hazırlandı, mikroskopta incelendi ve bol Leishmania amastigotları görülerek tanı konuldu.



Tedavi

- Hastadaki yumuşak doku enfeksiyonu nedeniyle piperasilin-tazobaktam, siprofloksasin ve lokal topikal tedaviye başlandı.
- Leishmaniasis nedeniyle hasta onamı alınarak ambisome 1x300 mg ve aralıklı intralezyonel glukantim tedavisine başlandı.
- Piperasilin-tazobaktam ve siprofloksasin tedavisi 14 güne, ambisome tedavisi 10 güne tamamlandı.

Tedavi

- Lezyonlardaki akıntı şikâyetinin azaldığı ve laboratuvar değerlerinden CRP'de belirgin düzelme olduğu tespit edildi.
- Hasta taburcu edildi ve haftalık poliklinik kontrolü önerildi. Hastaya haftalık ambisome, kriyoterapi ve lokal glukantim tedavisi beş kür uygulandı.

Tedavi

- Bu tedavi sonucunda sağ ayakta bulunan lezyonların tamamına yakını düzeldi fakat sol ayaktaki lezyonların gerilemelerine rağmen iyileşmedikleri gözlemlendi.

Tedavi

- Hasta enfeksiyon hastalıkları kliniğine tekrar yatırıldı ve kendisinden tekrar onam alınarak IV glukantim tedavisine başlandı.
- Glukantim tedavisinin altıncı gününde amilaz ve lipaz değerleri yükselmesi üzerine tedavisi durduruldu.
- Dermatoloji kliniği tarafından haftalık intralezyonel glukantim tedavisi yapılması planlanarak hasta taburcu edildi.



Olgu-3 tedavi öncesi sağ
ayak



Olgu-3 tedavi sonrası sağ
ayak



Olgu-3 tedavi öncesi sol
ayak



Olgu-3 tedavi sonrası sol
ayak

- Dinlediğiniz için teşekkür ederim.