



# zor Olguları Birlikte Çözelim

Ekmud İzmir Günleri – Kasım 2018

Dr. Damla Akdağ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Ve Klinik Mikrobiyoloji Ad.

# Olgu

- 19 yaşında
- Erkek
- Öğrenci
- Uşak'ta yaşıyor

## Şikayet

- **Ateş yüksekliği**

# ÖYKÜ

- Bir ay önce, 3-4 gün süren ishal
- Ateş yüksekliği
- Bulantı, kusma, karın ağrısı



- Piperasilin / Tazobaktam + Metronidazol
- Karaciğer fonksiyon testlerinde bozulma
- INR'de uzama



- 27/4/16-5/5/16
- Antibiyotiksiz izlem
- Ateşsiz seyir
- Enfeksiyöz mononükleoz
- Taburcu



- Siprofloksasin + Metronidazol
- Bulantı , kusma
  - Üst gastrointestinal sistem endoskopisi
  - Eritematöz pangastrit



Taburculuk sonrası devam eden  
ateş yüksekliği, karın ağrısı

11 / 05 / 2016

- Hastanın yatışı yapıldı

#### **Özgeçmiş / Soygeçmiş**

- Özellik yok

#### **Sistem Sorgusu**

- Özellik yok

#### **Fizik Bakı**

- Ateş : 38,3' C
- TA : 118 / 65 mmHg
- Nabız : 62 /dk
- Muayenede patolojik bulgu yok

## Eski Tetkikler

Tetkik Adı	Sonuç	Durum
EBV VCA IgG/EA	NEGATİF	
Anti HAV IgM	NEGATİF	
HAV IgG	NEGATİF	
HBsAg (Kalitatif)	NEGATİF	
HBcAg	NEGATİF	
Anti HBc	NEGATİF	
Anti HBc IgM	NEGATİF	
Anti HBc	NEGATİF	
Anti HBs	269.62 POZİTİF	mIU/mL
Anti HCV	NEGATİF	
Rose Bengal	NEGATİF	
AHG'li Brucella Jel Testi	NEGATİF	
EBV VCA IgM	NEGATİF	
Anti EBNA	ZAYIF POZİTİF	
Anti CMV IgM	NEGATİF	
Anti CMV IgG	10.2 ZAYIF POZİTİF POZİTİF	aU/ml
ParvoVirüs B19 IgM	NEGATİF	
ParvoVirüs B19 IgG	POZİTİF	
Anti HIV 1+2 (EIA)	NEGATİF	

	Test	Sonuç
4	Anti-Toxoplasma IgM (ELFA)	NEGATİF
3	Anti-Toxoplasma IgG (ELISA)	ŞÜPHELİ NEGATİF
1	Anti-Toxocara IgG (Western blot)	NEGATİF
2	Fasciolasis ELISA IgG	NEGATİF



** TAM KAN SAYIMI				
Lökosit	9.41		10 <sup>3</sup> /μL	4.5 - 11.0
Nötrofil %	67.4		%	40 - 70
Lenfosit %	16.5	<b>D</b>	%	22 - 44
Monosit %	13.1	<b>Y</b>	%	0 - 7
Eozinofil %	2.8		%	0 - 4.1
Bazofil %	0.2		%	0 - 1.8
İmmatür Granülosit %	0.2		%	<0.5
Nötrofil #	6.35		10 <sup>3</sup> /μL	1.8 - 7.7
Lenfosit #	1.55		10 <sup>3</sup> /μL	1.0 - 4.8
Monosit #	1.23	<b>Y</b>	10 <sup>3</sup> /μL	0 - 0.8
Eozinofil #	0.26		10 <sup>3</sup> /μL	0 - 0.45
Bazofil #	0.02		10 <sup>3</sup> /μL	0 - 0.2
İmmatür Granülosit #	0.02		10 <sup>3</sup> /μL	<0.03
NRBC%	0		%	
NRBC#	0		10 <sup>3</sup> /μL	
Eritrosit	5.84	<b>Y</b>	10 <sup>6</sup> /μL	4.3 - 5.7
Hemoglobin	12.9	<b>D</b>	g/dL	13.2 - 17.3
Hematokrit	43.6		%	39 - 49
MCV	74.7	<b>D</b>	fL	80 - 99
MCH	22.1	<b>D</b>	pg	27 - 34
MCHC	29.6	<b>D</b>	g/dL	32 - 37
RDW	14.1		%	11.5 - 14.5
Trombosit	307		10 <sup>3</sup> /μL	150 - 450
MPV	8.5		fL	7.8 - 11
PCT	0.3		%	0 - 0.99

SGOT(AST)	59	<b>Y</b>	U/L	< 35
SGPT(ALT)	61	<b>Y</b>	U/L	< 45
Alkalen Fosfataz	170	<b>Y</b>	U/L	40 - 129
GGT	195	<b>Y</b>	U/L	< 55
Total Protein	7.1		g/dL	6.4 - 8.3
Albümin	3.8		g/dL	3.5 - 5.2
Globulin	3.3		g/dL	2.5 - 3.5
Total Bilirubin	0.36		mg/dL	0.1 - 1
Direkt Bilirubin	0.21		mg/dL	< 0.25
Üre	22		mg/dL	10 - 50
Kreatinin	0.71		mg/dL	0.7 - 1.3
eGFR (CKD-EPI)	>60		mL/dak/1.73 m <sup>2</sup>	
Ürik Asid	6.0		mg/dL	3.5 - 7.2
Sodyum	140		mEq/L	136 - 145
Potasyum	4.9		mEq/L	3.5 - 5
Klorür	101		mEq/L	96 - 110
Protrombin Zamanı (süre)	12.8		sn	10.9 - 14.7
Protrombin Zamanı (aktivite)	83		%	79 - 121
INR	1.2			0.9 - 1.2
APTZ	27.1		sn	22.5 - 31.3
Sedimantasyon 1/2s	23		mm	
Sedimantasyon 1s	62	<b>Y</b>	mm	< 15
CRP	7.12	<b>Y</b>	mg/dL	0 - 0.5



- Kan ve idrar kültür tekrarı : Üreme yok
- İnterferon gama salınım testi : Negatif
- Brucella serolojisi tekrarı
  - Rose Bengal : Negatif
  - AHG'li jel test : Negatif
- VDRL : Negatif
- EBV DNA : Negatif
- CMV DNA : Negatif
- Bakır: **176 µg/dL** (70 – 140)
- Seruloplazmin : **40 µg/dL (15- 37)**
- Ferritin : 66 µg/dL
- Tiroid fonksiyon testleri : Normal
- Anti - deamidated Gliadin (DGP) IgA : Negatif
- Alfa - I antitripsin : **265 mg/dL** (90 - 200)
- Adenozin deaminaz : **58.4 U/L (< 17)**
- IgG : 1300 mg/dL
- IgA : 279 mg/dL
- IgM : 138 mg/dL

- Tüm vücut BT
  - Organ büyümesi yok
  - Enfeksiyöz odak yok
  - En büyüğü bilateral karotid kılıf çevresinde olmak üzere kısa aksı 1 cm'yi geçmeyen multipl lenf bezleri
  - Peritoneal bölgede konglomerasyon oluşturmuş en büyüğü 17x13 mm boyutlu lenfadenomegaliler
- MR Kolanjiyografi
  - Hepatomegali



- Ateş yüksekliği devam ediyor
- Karaciğer fonksiyon testleri artmaya devam ediyor

<b>AST(U/L)</b>	<b>59</b>	<b>44</b>
<b>ALT(U/L)</b>	<b>61</b>	<b>57</b>
<b>ALP(U/L)</b>	<b>170</b>	<b>218</b>
<b>GGT(U/L)</b>	<b>95</b>	<b>202</b>



- Karaciğer biyopsisi
- Eksizyonel lenf nodu biyopsisi
  - Mikroskopik inceleme :Asidorezistan basil görülmedi
  - PZR ile *M. tuberculosis complex* saptanmadı
- Yatışının dokuzuncu günü
- Ateş yüksekliği devam ediyor

<b>AST(U/L)</b>	<b>59</b>	<b>44</b>	<b>62</b>
<b>ALT(U/L)</b>	<b>61</b>	<b>57</b>	<b>59</b>
<b>ALP(U/L)</b>	<b>170</b>	<b>218</b>	<b>220</b>
<b>GGT(U/L)</b>	<b>95</b>	<b>202</b>	<b>166</b>
<b>ESR (mm/h)</b>	<b>62</b>	<b>67</b>	<b>70</b>
<b>CRP (mg/dL)</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>14</b>



- Biyopsi ön deęerlendirme sonuçları
  - **Granülomatöz reaksiyon**

➤ **Dörtlü anti-tüberküloz tedavi**

- ❖ ACE düzeyi, hastanemizde çalışılmadığı için bakılmadı



- Ateş yüksekliği devam ediyor
- Kemik iliği biyopsisi
  - NNN besi yeri : Üreme yok
- Gastroenteroloji konsültasyonu
  - MR enterokolizis
  - Kolonoskopi

- MR enterokolizis

- Pelviste minimal asit sıvısı

- Kolonoskopi

- Terminal ileumda 1-2 mm boyutlarında etrafı hiperemik üzerinde beyaz eksudalar izlenen çok sayıda ülseröz lezyonlar
  - **Crohn hastalığı ?, tüberküloz ?**
- Biyopsi materyalinde ARB gözlenmedi, PZR ile *M. tuberculosis complex* saptanmadı
- Patoloji sonucu bekleniyor

- Ateş yüksekliği devam ediyor
  - Karın ağrısı
  - Bulantı ve kusma
  - İshal
- 
- Tedaviye 40 mg prednol eklendi
  - İki gün sonra 20 mg'a düşüldü ve kesildi
- 
- Ateş yanıtı sağlandı



- Karaciğer biyopsisi
  - Granülatöz hepatit
  - Histopatolojik incelemede olağan yapıyı tümüyle ortadan kaldıran, bazılarının merkezinde polimorf nüveli lökositleri içeren, mikroabse odakları seçilen geniş kazeifikasyon nekrozu çevresinde belirgin palizatlaşma oluşturan histiyositler ve az sayıda dev hücre formasyonu ile karakterli granülom yapıları izlenmiştir
  - Başta tüberküloz olmak üzere granülatöz hastalıklar açısından sistemik araştırılması uygun olur
- Lenf nodu biyopsisi
  - Kazeifiye granülatöz lenfadenit
- Kemik iliği ve aspirasyon biyopsisi
  - Hücre serileri normal dağılımda
  - Normosellüler kemik iliği
- Kolon biyopsisi
  - İleumdan gönderilen biyopsi örneğinde bir iki kriptte kriptit dışında bulgu yok

<b>AST(U/L)</b>	<b>59</b>	<b>44</b>	<b>62</b>	<b>36</b>	<b>65</b>	21
<b>ALT(U/L)</b>	<b>61</b>	<b>57</b>	<b>59</b>	<b>45</b>	<b>43</b>	30
<b>ALP(U/L)</b>	<b>170</b>	<b>218</b>	<b>220</b>	<b>219</b>	<b>242</b>	<b>147</b>
<b>GGT(U/L)</b>	<b>95</b>	<b>202</b>	<b>166</b>	<b>175</b>	<b>182</b>	<b>128</b>
<b>ESR (mm/h)</b>	<b>62</b>	<b>67</b>	<b>70</b>	<b>75</b>	<b>83</b>	27
<b>CRP (mg/dL)</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	0,46

- Hastanın tüm şikayetleri geriledi
- Ayaktan takibe devam edilmesi planı ile yatışının otuzuncu gününde taburcu edildi



** TAM KAN SAYIMI **				
Lökosit	11.04	Y	10 <sup>3</sup> /μL	4.5 - 11.0
Nötrofil %	69.6		%	40 - 70
Lenfosit %	14.9	D	%	22 - 44
Monosit %	11.8	Y	%	0 - 7
Eozinofil %	3.3		%	0 - 4.1
Bazofil %	0.4		%	0 - 1.8
İmmatür Granülosit %	0.5	Y	%	< 0.5
Nötrofil #	7.69		10 <sup>3</sup> /μL	1.8 - 7.7
Lenfosit #	1.65		10 <sup>3</sup> /μL	1.0 - 4.8
Monosit #	1.3	Y	10 <sup>3</sup> /μL	0 - 0.8
Eozinofil #	0.36		10 <sup>3</sup> /μL	0 - 0.45
Bazofil #	0.04		10 <sup>3</sup> /μL	0 - 0.2
İmmatür Granülosit #	0.06	Y	10 <sup>3</sup> /μL	< 0.03
NRBC%	0		%	
NRBC#	0		10 <sup>3</sup> /μL	
Eritrosit	5.71	Y	10 <sup>6</sup> /μL	4.3 - 5.7
Hemoglobin	12.4	D	g/dL	13.2 - 17.3
Hematokrit	40		%	39 - 49
MCV	70.1	D	fL	80 - 99
MCH	21.7	D	pg	27 - 34
MCHC	31	D	g/dL	32 - 37
RDW	14.5		%	11.5 - 14.5
Trombosit	456	Y	10 <sup>3</sup> /μL	150 - 450
MPV	8.1		fL	7.8 - 11
PCT	0.4		%	0 - 0.99

skliğ

SGOT(AST)	44	Y	U/L	< 35
SGPT(ALT)	39		U/L	< 45
Alkale Fosfataz	154	Y	U/L	40 - 129
GGT	109	Y	U/L	< 55
Total Protein	7.4		g/dL	6.4 - 8.3
Albümin	3.7		g/dL	3.5 - 5.2
Total Bilirubin	0.16		mg/dL	0.1 - 1
Direkt Bilirubin	0.13		mg/dL	< 0.25
Total Kolesterol	153		mg/dL	< 200
Trigliserid	83		mg/dL	< 150
HDL Kolesterol	33	D	mg/dL	> 55
LDL Kolesterol	103		mg/dL	< 130
Glukoz (Açlık)	81		mg/dL	60 - 110
Üre	19		mg/dL	10 - 50
Kreatinin	0.91		mg/dL	0.7 - 1.3
eGFR (CKD-EPI)	>60		mL/dak/1.73 m <sup>2</sup>	
Ürik Asid	14.7	Y	mg/dL	3.5 - 7.2
Sodyum	140		mEq/L	136 - 145
Potasyum	4.3		mEq/L	3.5 - 5
Klorür	98		mEq/L	96 - 110
Kalsiyum	9		mg/dL	8.6 - 10.2
Protrombin Zamanı (süre)	12.4		sn	10.9 - 14.7
Protrombin Zamanı (aktivite)	97		%	79 - 121
INR	1			0.9 - 1.2
APTZ	24.7		sn	22.5 - 31.3
Sedimantasyon 1/2s	25		mm	
Sedimantasyon 1s	72	Y	mm	< 15
CRP	8.42	Y	mg/dL	0 - 0.5

- Pirazinamid kesildi, linezolid ve allopürinol başlandı
  - Ürik asit geriledi
- Budesonid kapsül
- Şikayetler devam ediyor
- Yüzeysel doku USG
  - Patolojik LAM yok
- Tüm vücut bilgisayarlı tomografi
  - Sözel yorum;
    - Akciğerde tek tük nodül ve batında konglomere LAM
    - **Tüberküloz ile uyumlu görüntü yok !**



- Göğüs hastalıkları, hematoloji ve enfeksiyon hastalıkları
- Patoloji preparatları tekrar değerlendirildi
  - **Ön planda crohn veya bağ doku hastalığı ile uyumlu görünüm**
- Ateş yüksekliği devam ediyor
  - 60mg metil prednizolon
- BT raporu
  - **Her iki akciğer parankiminde takipte geliştiği anlaşılan multipl nodül formasyonları**
  - **Mezenter kökü düzeyinde retroperitoneal alanda periçekal düzeyde multipl LAM**
  - **Mezenter yağ planları düzeyinde izlenen lenf bezlerinde boyutsal ve sayısal progresyon**

- Gastroenteroloji + Radyoloji

- 6 ay sonra kontrol kolonoskopi
- Sarkoidoz ?

- Bronkoskopi / BAL

- Hasta işlemi kabul etmedi
- Şikayetlerinin gerilemesi nedeni ile taburcu olmak istedi
- İzonyazid, rifampisin ve 32 mg / gün metil prednizolon ile taburcu

- Ayaktan takibe devam
- Ateş yüksekliği yok
- 3. ay kontrol BT
  - Önceki BT ile stabil bulgular
- 6. ay kontrol BT
  - Takipte retroperitoneal ve intraperitoneal lenfadenomegalilerin ılımlı regrese görünüm
  - Benzer şekilde mediastial LAP'larda ılımlı gerileme
  - Akciğer parankimlerindeki bilateral pulmoner nodüllerde bir miktar gerileme
- Anti-tüberküloz tedavi 6. ayında kesildi

- Altı ay sonra ateş yüksekliği ile başvuru
- Servise yatışı yapıldı
  - 72 saatlik izlemde ateş yüksekliği yok
- BT
  - Mediastende ve retroperitoneal alanda olgununun takipte stabil boyut ve özellikte lenf bezleri
  - Pericekal alanda takip periyodunda ılımlı progresyon gösteren en büyüğünün boyutu yaklaşık 1.3x0.7 cm olarak ölçülen çok sayıda lenf bezleri
- Taburcu
- **İki yıllık izlemde ateş yüksekliği yok**
- **Karaciğer fonksiyon testleri olağan sınırlarda**



*Teşekkürler...*