

# Ekstrapulmoner Tüberküloz Olgularının İrdelenmesi

Aylin Çalica Utku, Cem Uzun, Aziz Öğütlü, Ertuğrul Güçlü,  
Oğuz Karabay

Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim  
Dalı, Sakarya

# Amaç

- Tüberküloz, multisistemik bir hastalık olup ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Akciğer dışında plevra, lenf düğümleri, meninksler vb. gibi diğer organları tutabilir.
- Akciğer dışı tüberküloz (EPTB) düşük enfeksiyöz potansiyeline rağmen, tanı ve tedavi takibi açısından önemli klinik zorluklar oluşturmaktadır, hastalık özellikleri için ana demografik risk faktörlerini anlamak, tanıyı hızlandırmada ve klinik deneyimi iyileştirmede önemlidir.
- Bu çalışma, EPTB hastalarının demografik özelliklerini, tanı ve tedavi sonuçlarını açıklamak amacıyla yapılmıştır.

# Gereç-Yöntem

- Bu araştırma retrospektif olarak tasarlanmıştır. Ocak 2017-Ocak 2022 tarihleri arasında Sakarya ilinde EPTB tanısı konan tüm hastalar çalışmaya dahil edildi. Veriler Sakarya Verem Savaş Dispanseri'ndeki kayıtlardan alındı.

# Bulgular

- Son 5 yılda EPTB tanısı alan 304 hasta çalışmaya alındı.

Hasta	n:304	%
Cinsiyet		
Erkek	129	42,4
Kadın	175	57,5
Yaş <18	28	8,2
19-24	30	9,8
25-34	47	15,4
35-44	56	18,4
45-54	43	14,1
55-64	46	15,1
>65	57	18,7
Uyruk Türk Vatandaşı	283	93
Diğer ülke vatandaşı	21	6,9

# EPTB hastalarının özellikleri (organ tutulumu)

Hasta	n:304	%
Lenf bezi	130	42,7
Plevra	78	25,6
Kemik-eklem	28	9,2
GIS	22	7,2
Genitoüriner	16	5,2
Meninks	6	1,9
Diğer	24	7,8

# EPTB hastalarının özellikleri (tanı)

Hasta	n:304	%
Histopatolojik	233	76,6
Klinik-radyolojik	31	10,1
Kültür pozitif	18	5,9
Yayma pozitif	8	2,6
PCR pozitif	3	0,9
Genexpert pozitifliği	11	3,6

# EPTB hastalarının özellikleri (tedavi)

Hasta	n:304	%
Tedavi terk	6	1,9
Yan etki	5	1,6
Ölüm	16	5,2



- Verilerimize göre EPTB, kadınlarda daha sıktı.
- En sık görölme yaşı 35-44 ve 65 yaş üzerinde idi.
- En sık görölteni tüberküloz lenfadeniti idi.
- En sık tanı, histopatolojik olarak konulmuş idi.
- Tedavi tamamlama oranları yüksekti.
- Ölüm nedeni bir hastada tüberküloz menenjit olup diğer hastaların ek hastalıklarına bağlıydı.
- İlerleyen yaşla birlikte genitoüriner sistem ve osteoartiküler tüberkülozda artış, gastrointestinal tüberkülozda azalma gözlendi.

# Sonuç

- EPTB'da tipik klinik semptomların olmaması, tipik görüntüleme bulgusu olmaması, örnekleme zorluğu ve düşük pozitif etyoloji nedeniyle tanısı zordur, hastalara hatalı tanı konulabilir.
- Tanıda, tedavide gecikme ve tedavi takibi nedeniyle yönetimi zordur.
- EPTB ile başvuran hastaların tanı ve tedavi kalitesindeki zorluklar nedeniyle tanı algoritmalarının ve hassas tanı araçlarının geliştirilmesi; daha erken tanıya katkıda bulunabilir.