

KIZAMIK OLGU SUNUMU

As. Dr Esra ENSAROĐLU

Sađlık Bilimleri Üniversitesi

BAKIRKÖY DR. SADI KONUK EĞİTİM VE ARAŐTIRMA HASTANESİ

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

OLGU

- S.A. 50 yaşında erkek hasta
- 4 gündür yüzde başlayan kızarıklık, döküntü ve ateş şikayeti ile dış merkez acil servise başvuruyor, ön planda ürtiker olarak değerlendirilerek semptomatik tedavi ile taburcu ediliyor.
- Döküntüleri giderek artarak tüm vücuda yayılması, ateş şikayetlerinin devam etmesi üzerine enfeksiyon hastalıkları polikliniğimize başvuruyor. Mevcut döküntü karakteri, ateş ve bilateral konjonktivit görülen hasta tetkik, takip ve izolasyon amacıyla enfeksiyon hastalıkları servisimize yatışı yapılıyor.

Anamnez

- İstanbul, Bahçelievler'de, apartman dairesinde yaşıyor
- Meslek: Tekstil işçisi
- Daha öncesinde sağlıklı ve altta yatan hastalığı yok
- Yakın zamanda döküntülü hastalık geçiren bir kişiyle temas öyküsü yok
- Aşı öyküsü yok.
- Seyahat öyküsü yok
- İlaç kullanımı yok
- Böcek sokma ,hayvanlarla temas öyküsü yok
- Şüpheli cinsel davranışı yok
- Çiğ süt tüketimi yok

ÖZGEÇMİŞ VE ALIŞKANLIKLAR

- Özgeçmiş: özellik yok
- Kullandığı ilaçlar: yok
- Sigara: yok
- Alkol: yok
- Madde kullanımı: yok
- Soygeçmiş: özellik yok

Sistem sorgusu

Ateş: (+)	Yaygın vücut ağrısı: (-)	Öksürük: (+)	Göğüs ağrısı (-)
Halsizlik: (+)	Baş ağrısı (-)	Balgam: (-)	Çarpıntı (-)
Gece terlemesi: (-)	Sarılık: (-)	Nefes darlığı: (+)	Tansiyon düşüklüğü(-)
İştahsızlık: (-)	Oral-genital aft: (-)	İshal: (-) Kabızlık: (-)	Gözde kızarma (+)
Kilo kaybı: (-)	Döküntü: (+)	Karın ağrısı: (-)	Göz kuruluğu: (-)

FİZİK MUAYENESİ

- Orofarenks hiperemik , ağız içi enanem mevcut
- Bilateral konjonktivaları hiperemik
- Patolojik lap yok
- S1(+) S2(+) ritmik
- Akciğer sesleri doğal
- Nörolojik muayene normal

Enanemler

Atipik kızamık (çilek dili)

EBV enfeksiyonu(yumuşak damakta peteşi)

Kızamık (koplik lekeleri)

Kızıl (çilek dili)

Toksik şok sendromları (çilek dili)

Suçiçeği (ağız içi veziküller)

FİZİK MUAYENESİ

- Saçlı deriden başlayan, el-ayak tabanı da olmak üzere tüm vücutta yaygın, birleşme eğiliminde, basmakla solmayan makülopapüler döküntüleri mevcut
- Batın rahat, defans yok rebound yok. Hepatosplenomegali yok, traube açık.

El ve ayak tabanlarında döküntü

Akut meningokoksemi
Coxsackie virus

Stafilokok endokarditi

Toksik şok sendromu

Sekonder sifiliz

Riketsiyoz

Kızamık

Kawasaki sendromu

İlaçlara bağlı döküntü

Özet

- 50 yaş, erkek
- Ateş : +
- Halsizlik: +
- Tüm vücutta döküntü:+
- Öksürük : +
- Gözlerde kızarıklık: +
- Ek hastalık yok, NSAİİ ve antihistaminik dışında kullandığı ilaç yok
- Özgeçmiş ve soygeçmişte özellik yok

Ön Tanı?

- EBV enfeksiyonu
- Kızamık
- Toksik şok sendromları
- Coxsackie virus
- Stafilokok endokarditi
- Sekonder sifiliz
- Riketsiyoz
- İlaçlara bağlı döküntü
- Bruselloz

KLİNİK TAKİP

- Döküntü karakteri ve ateş şikayeti nedeni ile kızamık ön tanısıyla yatışı yapıldı.
- Standart önlemler ve solunum izolasyon önlemleri alındı
- Kızamık vaka inceleme formu dolduruldu, halk sağlığı laboratuvarına serum örneği, nazofaringeal sürüntü ve idrar örneği gönderildi.



12.04.23

LABORATUVAR

- WBC 7600 10e3/uL
- LNF 1650 %23
- **HB 12 g/dl**
- PLT 293 000 10e3/uL
- **CRP 21 mg/dl**
- AST 18 IU/ml
- ALT 11 IU/ml
- ÜRE 12 mg/dl
- KRE 0.51 mg/dl
- K 3.6 mEq/L
- Na 134 mEq/L

GÖRÜNTÜLEME



- PAAC grafisinde patolojik bulgu yok

- Yapılan transtorasik ekokardiyografide kitle, vejetasyon yok

KLİNİK TAKİP

- Gece 40 dereceyi bulan ateşi görüldü. Kan kültürü alındı.
- Ateşlerinin düşmemesi üzerine hastaya antipiretik tedavi uygulandı.
- VDRL-RPR ve TPHA testleri negatif
- Rose Bengal Agglutinasyon testi: negatif
- EBV EBNA IgM :negatif
- EBV EBNA IgG :pozitif
- EBV VCA IgM :negatif
- EBV VCA IgG :pozitif

KLİNİK TAKİP

- Gözde konjonktivit şikayetinin devam etmesi üzerine hasta göz hastalıkları bölümüne konsülte edildi.
- Göz hastalıkları tarafından yapılan muayenede bilateral konjonktival hiperemi, bilateral korneada superfisial epitelyopati görüldü. A vitamini desteği ve moksifloksasin göz damlası önerildi.
- Hastanın mevcut tedavisine 2 gün 200.000 IU A vitamini eklendi.

- Halk sağlığı laboratuvarından Kızamık IgM, Kızamık IgG ve nazofarengial sürüntü örneğinden gönderilen Kızamık PCR sonucunun pozitif olduğu öğrenildi.
- Temaslı ve aşılanması olmayan yakınlarına kızamık bağışıklaması önerildi.

ADI SOYADI	İL/İLÇE	KIZAMIK IgM	KIZAMIK IgG	VAKA DURUMU	VAKA NO	KIZAMIK PCR SONUCU	NUMUNE CİNSİ
S... A...	BAHÇELİEVLER	POZİTİF	POZİTİF	OLASI	639	POZİTİF	idrar/sürüntü

- Hastanın yatışının 6. gününde döküntüleri, 8. gününde ise göz bulguları geriledi.
- Takiplerinde ateşi ve ek komplikasyon görülmeyen hastanın taburculuğu planlandı
- Enfeksiyon ve göz hastalıkları poliklinik kontrolü önerilerek taburcu edildi.



Teşekkür ederim...