



SEREBRAL SİTMA Olgu Sunumu

Arş. Gör. Dr. Gül KÖSE YILMAZ

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD

08.02.2024



OLGU;

- 51 yaşında erkek hasta
- 3 gündür olan **üşüme, titreme, ateş** ve aynı gün eklenen **bulantı, kusma** şikayeti ile acil servise başvurdu.
- İşi nedeni ile 60 gün boyunca **Afrika Fildişi Sahili**'nde yaşamış ve 3 gün önce Türkiye'ye dönmüş.
- Sıtma için profilaktik ilaç kullanmadığını belirtti.
- Özgeçmiş ve soy geçmişinde özellik yoktu.

Fizik muayene:

- Genel durum iyi, oryante koopere
- Ateş: 36.2 °C
- Nabız: 125/ dk.
- Tansiyon: 120/80 mmHg
- SpO2: Oda havasında %95 idi.

- Skleralar ve cilt **ikterik** görünümdeydi.
- Solunum sistemi; bazallerde **ralleri** mevcut idi.
- Batın rahat; defans ve rebound yoktu.
- Dalak kot altı **10 cm** ele gelmekte idi. (**Splenomegali**)

Acil servis tetkikleri	Sonuçlar	Normal değer aralığı
WBC	5.8 10 ³ /μL	3.6-10.2
HGB	14.5 g/dL	12.5-16.3
PLATELET	23 10 ³ /μL	152-348
AST	60 U/L	0- 40
ALT	52 U/L	0- 41
LDH	570 U/L	135- 225
TOTAL BİLİRUBİN	7.7 mg/dL	0- 1.2
DİREKT BİLİRUBİN	4.1 mg/dL	0- 0.4
INR	1.39	0.8- 1.2
KREATİN	1.6 mg/dL	0- 1.4
CRP	192 mg/dL	0- 5

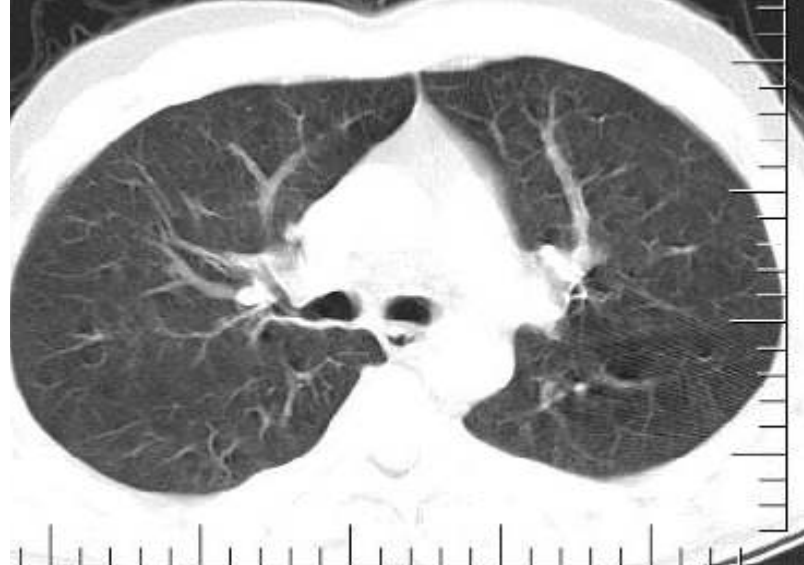
Tam idrar tetkiki	Lökosit +	Nitrit+
İdrar mikroskopisi	5-6 lökosit	Bol bakteri

❖ Görüntüleme;

- Hepatobiliyer USG;
 - Dalak kraniokaudal boyutu 165 mm ile artmış olarak izlendi.
 - Safra kesesi normal boyutlarda olup kese lümeninde seviyelenme veren safra çamuru izlendi.
- PA akciğer grafisinde ve Torax BT de patoloji saptanmadı.



Resim 1: Acil serviste çekilen PA AC

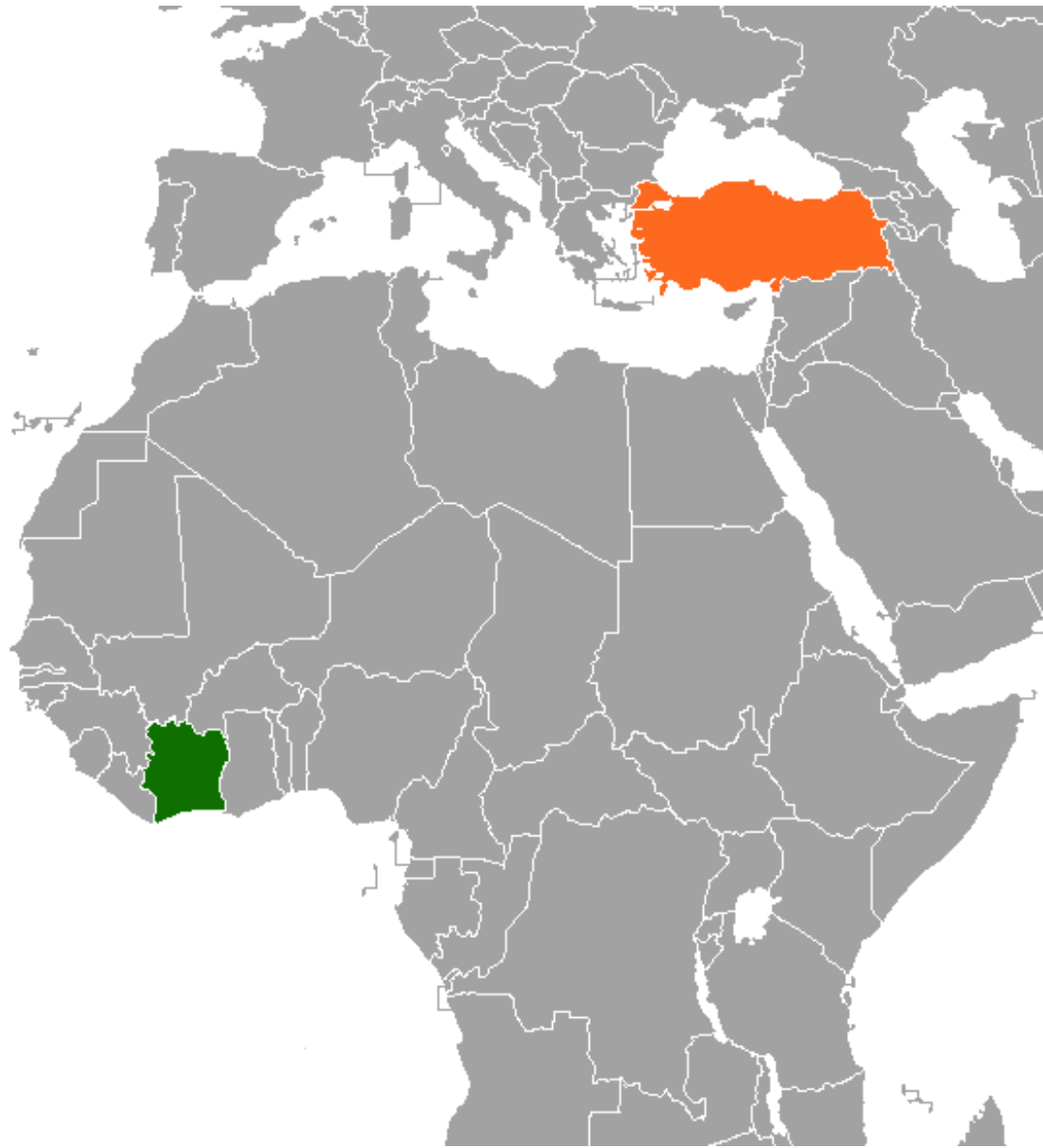


Resim 2: Acil serviste çekilen Torax BT

Sıtma? Tropikal enfeksiyöz hastalıklar?



**Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Kliniğine yatırıldı.**



Sarıhumma aşısı (2013):

Ülkeye giriş gerekliliği: 9 aylık ve üzerindeki tüm yolcuların sarıhumma aşısı ile aşılandığını gösteren uluslararası aşı sertifikası bulundurması zorunludur.

DSÖ sarıhumma aşısı önerisi: Var.

Sıtma (2018): Sıtma tehlikesi yaygın olarak *P. falciparum*'a bağlı yıl boyunca tüm ülkede mevcuttur.

Sıtma riski için sivrisinek ısırıklarına karşı önlemlere ilave olarak;

Meflokin 250mg tablet haftalık (haftada 1x250 mg tablet alınmak üzere seyahate çıkmadan 1 hafta önce başlanır, seyahat boyunca ve seyahatten sonra 4 hafta daha devam edilir.) ya da

Atovaquone/Proguanil tablet günde 1 kez 250/100mg olmak üzere yolculuktan 1-2 gün önce başlanır. Seyahat süresince ve döndükten sonra 1 hafta devam edilir ya da

Doksisiklin 100mg kapsül günlük (günde 1x100 mg tablet alınmak üzere seyahate çıkmadan 1 gün önce başlanır, seyahat boyunca ve seyahatten sonra 4 hafta daha devam edilir).

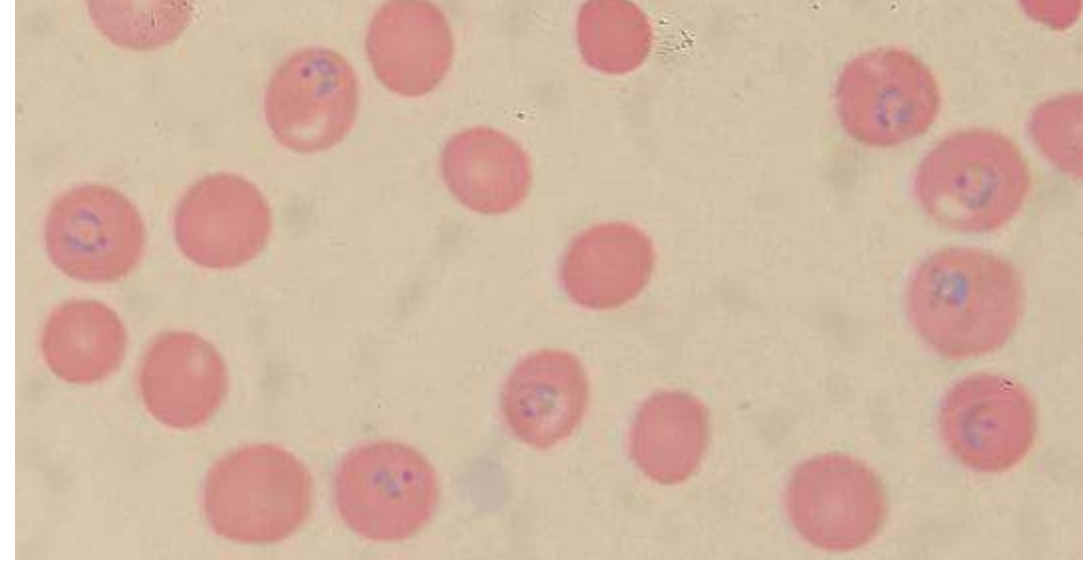
Not: İlaçlar mutlaka hekim önerisiyle kullanılmalıdır.

[Aşılar hakkında bilgi almak için tıklayınız](#)

[Ülkedeki salgın hastalıklar hakkında bilgi almak için tıklayınız](#)

Ülkede dang humması salgını vardır. Dang humması, sivrisinekler tarafından yayıldığından, bu ülkeye giden gezginler, sivrisinek ısırıklarından korunmak için önlemler almalıdır.

- Periferik yaymada her alanda onlarca **taşlı yüzük hücresi** görüldü.
- Bazı eritrositler içinde 2-3 adet taşlı yüzük izlendi.
- Epidemiyolojik veri ve PY bulgularına dayanarak etken *P. falciparum* olarak değerlendirildi.



- Plasmodium tür tayini ve tropikal etkenler testleri için kan örnekleri Halk Sağlığı Referans Laboratuvarı'na gönderildi.
- İl Sağlık Müdürlüğünden **Artemeter + Lumafantrin** temin edilerek tedaviye başlandı.
- Eşlik eden **idrar yolu enfeksiyonu** tanısıyla Seftriakson 2*1000 mg intravenöz tedaviye eklendi.

- Hastanın takibinde sıtma tedavisinin ilk dozundan yaklaşık 6 saat sonra sorulan sorulara yanıt vermeme, sabit bir noktaya bakma ve idrar kaçıрма şikayeti gelişti.
- Hastadan alınan kan tetkikinde elektrolit imbalansı izlenmedi.
- Kardiyak enzimler, elektrokardiyografi ve koagülasyon tetkikleri olağandı.
- 6 lt/ dk. oksijen ihtiyacı olan hastadan alınan kan gazında hipoksi izlenmedi.

28.01.2021	Sonuçlar	Normal Değeri
Sodyum	138 mmol/L	135- 145
Potasyum	4 mmol/L	3.5- 5.5
Glukoz	218 mg/dL	70- 110
INR	1.3	0.8- 1.2
Troponin T	0.007	0- 0.03
CKMB	1.03	0- 4.9

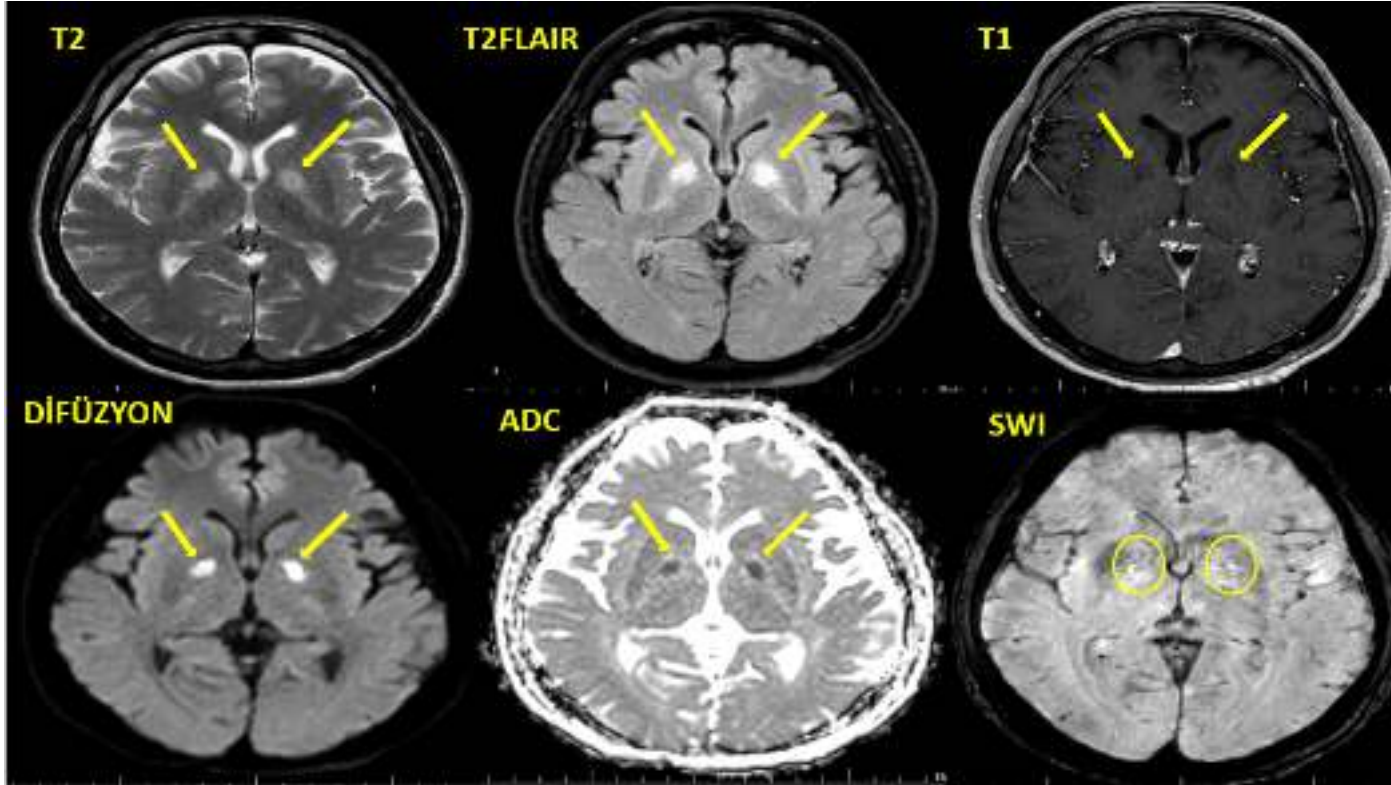
901920 - Kan Gazı ve kooksimetre tetkığının sonucu... (İstem Tarihi:28.01.2021 21:38:06)

Sonuç Tarihi : 28.01.2021 21:43:09

TEST ADI	SONUÇ	
pH	7,469	7,35 - 7,45
pCO2	35,8 mmHg	32 - 48
pO2	81,4 mmHg	83 - 108
Hctc	36,8 %	-
ctHb	12,0 g/dl	12 - 17,5
sO2	97,8 %	95 - 99
FO2Hb	92,3 %	94 - 98
FCOHB	3,0 %	0,5 - 1,5
FHHb	2,1 %	-
FMethHb	2,6 %	0 - 1,5
cK	3,5 mmol/L	3,4 - 4,5
cNa	132 mmol/L	136 - 146
cCa2 iyonize	4,34 mg/dl	4,61 - 5,17
cCl	106 mmol/L	98 - 106
cLac	2,8 mmol/L	0,5 - 1,6
pH(T)	7,469	-
pCO2(T)	35,8 mmHg	-
pO2(T)	81,4 mmHg	-
ctO2c	15,6 mmol/kg	-
p50e	23,47 mmHg	-
cBase(B)c	2,6 mmol/L	-
cBase(Ecf)c	2,2 mmol/L	-
cHCO3	26,7 mmol/L	-
Glu	207 mg/dl	70 - 110

- Hasta yoğun bakım ünitesine alındı.
- **Nörolojik muayenesinde;**
 - **Bilinç kapalı idi, ense sertliği yoktu.**
 - **Pupiller izokorikti, ışık refleksi bilateral pozitif, gözler orta hatta sabit idi.**
 - **Fasial asimetri yoktu.**
 - **Santral ve periferik ağrılı uyarana yanıt yoktu.**
 - **Derin tendon refleksleri alınamadı ve taban cildi refleksi bilateral lakayt idi.**
- Bilgisayarlı beyin tomografisi çekildi, patolojik bulgu saptanmadı.

- **Kranial MR:** Bilateral globus pallidus düzeyinde, diffüzyon kısıtlılığının eşlik ettiği, T1 ağırlıklı görüntülerde hipointens, T2 ve T2- FLAIR ağırlıklı görüntülerde hiperintens sinyal değişiklikleri izlendi. SWI sekanslarında milimetrik kanama alanları izlendi. Lezyonlarda kontrast tutulumu izlenmedi.
- Kranial MR; **'İmmunreaksiyona sekonder demiyelinizan ensefalopati'** olarak raporlandı.



- Bilinç kapalı hastada Artemisin Derivesi **Artesunate (2.4 mg/ kg)** intravenöz tedavisine geçildi.
- Nöroloji bölümü tarafından değerlendirilen hastada **Serebral Sıtma?**
Nonkonvulsiv Status Epileptikus? ön tanılarıyla fenitoin i.v tedavisi başlandı.

- Yoğun bakım takibi sırasında ateşi olan hastadan kan kültürü alındı. Ateşli dönemde periferik yayma tekrarlandı, taşlı yüzük hücreleri görüldü.
- Hastanın yatışında çalışılan tropikal ateş etkenleri panelinde **plasmodium** spp. ve **salmonella** spp. pozitifliği görüldü.

908729_99 - Tropikal Ateş Etkenleri tetkikinin sonucu... (İstem Tarihi:28.01.2021 08:59

Sonuç Tarihi : 29.01.2021 15:46:41

<u>TEST ADI</u>	<u>SONUÇ</u>	
Dengue virus	Negatif	-
Chikungunya virus	Negatif	-
West Nile virus	Negatif	-
Plasmodium spp	POZİTİF	-
Rickettsia spp	Negatif	-
Leptospira spp	Negatif	-
Salmonella spp	POZİTİF	-

- Artesunat intravenöz tedavinin yaklaşık 36. saatinde hasta spontan olarak gözlerini açtı. Ancak uykuya meyilli olan hastanın sıtma tedavisine intravenöz olarak devam edildi.
- Artesunat tedavisinin 3. gününde bilinci tamamen açılan hastada oral Artemeter + Lumafantrin tedavisine geçildi. Artemeter + Lumafantrin oral tedavisine toplamda 3 gün olacak şekilde devam edildi.
- Tedavi tamamlandıktan sonra yapılan periferik yaymada taşlı yüzük hücresi izlenmedi.

- Bilinci açık, oryante koopere olan ateşi olmayan; oksijen ihtiyacı 2 lt/ dk. 'a kadar gerileyen hasta yatışının 8. gününde servise alındı.
- Hastaya nöroloji bölümü tarafından planlanan elektroensefalografi çekimi yapıldı; olağan olarak raporlandı.

- Hastanın takiplerinde **laktat dehidrogenaz** yüksekliği gelişmesi üzerine abdomen ultrasonografi yapıldı. Karaciđer kraniokaudal uzunluğu 17.5 cm ile normalin üzerinde, dalak boyutları 18x 8,5 cm ile normalden büyük olarak saptandı.
- Akut faz reaktanları gerileyen, 5 gün boyunca oksijen ihtiyacı olmayan hasta poliklinik kontrolünde abdomen USG kontrolü planlanarak idrar yolu enfeksiyonuna yönelik almakta olduğu Seftriakson 2*1000 mg intravenöz tedavisi 10 güne tamamlanarak taburcu edildi.

- Hastanın poliklinik kontrolünde çekilen abdomen USG de hepatosplenomegalide artış izlenmedi.
- Laktat dehidrogenaz spontan olarak olağan sınıra geriledi.
- Plasmodium falciparum etken olduđu teyit edildi.

ULUSAL PARAZİTOLOJİ REFERANS LABORATUVARI

Çalışılan Analiz	Birim	Yöntem	Tayin Limiti	Referans Değer	Analiz Sonuçları	Numune Cinsi
Plasmodium dipstick		Kromotografi			POZİTİF	EDTA'lı tüpte tam kan
Analiz Açıklama : P.falciparum pozitif						
Plasmodium spp. PCR (Realtime)		Real time PCR			POZİTİF	EDTA'lı tüpte tam kan



unicef 



Ocak 2022- ZONGULDAK