



Beyin Absesi Tanılı Hastalarda Komplikasyon Gelişimi İle İlişkili Faktörler

Pınar Şen¹, Tuna Demirdal¹, İsmail Ertan Sevin²

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

¹Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

²Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği

AMAÇ

- Beyin absesi: Beyin parankiminde lokalize pürülan enfeksiyon
- Tanı ve tedavideki gelişmelere rağmen özellikle komplikasyon gelişmesi durumunda yüksek morbidite ve mortalite sebebi

AMAÇ

Beyin absesi gelişen hastalarda komplikasyon gelişimini öngören faktörleri değerlendirmek

GEREÇ ve YÖNTEM

- Ocak 2016-Eylül 2022
- Beyin absesi tanısı ile yatarak izlenen hastalar
- Retrospektif
- İzlemde komplikasyon gelişen ve gelişmeyen hastaların verileri karşılaştırıldı

BULGULAR

- Çalışmaya dahil edilen 42 hastanın 32 (%76,2)'si erkek
- Yaş ortalaması $42 \pm 2,7$ yıl
- Toplam 31 (%73.8) hastada komplikasyon gelişti
 - %52,4 beyin ödemi
 - %30,9 beyin şifti
 - %23,8 serebrit
 - %11,9 ampiyem
 - %9,5 ventrikülit
 - %9,5 herniasyon
 - %2,4 tromboz

BULGULAR

- Medyan semptom süresi 7 gün (7-15)
 - Baş ağrısı (%61,9)
 - Nörolojik yakınmalar (%47,6) (hemipleji, nöbet, konuşma bozukluğu, fasyal paralizi, idrar inkontinansı, görme ve işitme kaybı)
 - Kusma (%35,7)
 - Ateş (%33,3)
 - Bulantı (%28,6)
 - Kulak akıntısı (%21,4)
 - Bilinç durumunda bozulma (%19)

BULGULAR

- Hastaların 4 (%9,5) 'ünde klasik triad (ateş-başağrısı-nörolojik defisit) mevcuttu
- Meninks irritasyon bulguları 9 (%21,4) hastada saptandı

BULGULAR

- Predispozan faktörler;
 - kronik otitis media (%42,8)
 - mastoidit (%19)
 - diyabet (%19)
 - sinüzit (%9,5)
- Etiyoloji;
 - komşuluk yoluyla yayılım 32 (%76,2) hasta
 - hematojen yolla yayılım 2 (%4.8) hasta
 - idiyopatik 8 (%19) hasta

BULGULAR

	Komplikasyon+ (31,%73.8)	Komplikasyon- (11, %26.2)	p
Yaş (medyan)(yıl)	43 (24-56)	37 (36-59)	0.456
Erkek cinsiyet	23 (%71.9)	9 (%28.1)	0.476
Semptom süresi (gün)	7 (7-15)	10 (7-15)	0.720
Kronik otitis media	15 (%83,3)	3 (%16.7)	0.299
Mastoidit	6 (%75)	2 (%25)	0.655
Sinüzit	4 (%100)	-	-
Diyabet	6 (%75)	2 (%25)	0.655

BULGULAR- laboratuvar

- Komplikasyon gelişen hastalarda anlamlı bulunan belirteçler
 - **Düşük trombosit** düzeyi (≤ 283 k/uL) ($p=0.01$)
 - **Yüksek eritrosit sedimentasyon hızı** (>29 mm/h) ($p=0.024$)

	Komplikasyon+ (31,%73.8)	Komplikasyon- (11, %26.2)	p
Lökosit	11.3 (9.5-24.5)	11.6 (7.9-13.1)	0.529
Nötrofil	9.1 (6.2-21.6)	8.3 (4.8-9.3)	0.252
Lenfosit	1.8 (0.7-2.3)	1.7 (1.4-2.2)	0.775
Trombosit	283 (217-370)	372 (295-430)	0.010
CRP	40.7 (13.7-161)	64.7 (42.1-87.3)	0.569
ESH	64 (43.2-90)	29 (29-29)	0.024

BULGULAR-görüntüleme

- Beyin absesi tanı koyma oranları
 - Bilgisayarlı tomografi (BT) ile %53,3
 - Manyetik rezonans (MR) görüntüleme ile %85
- **BT ile abse** saptanan hastalarda komplikasyon görülme oranı daha yüksek bulundu (p=0.046)

	Komplikasyon+ (31,%73.8)	Komplikasyon- (11, %26.2)	p
<u>BT'de abse varlığı</u>	14 (%87.5)	2 (%12.5)	0.046
<u>MR'da abse varlığı</u>	27 (%79.4)	7 (%20.6)	0.602
<u>Abse boyutu (cm)</u>	4 (3-5)	3 (1.9-5.1)	0.081
<u>Birden fazla abse</u>	4 (%50)	4 (%50)	0.174
<u>Sol beyin absesi</u>	11 (%78.6)	3 (%21.4)	0.723
<u>Sağ beyin absesi</u>	16 (%72.7)	6 (%27.3)	0.574
<u>Bilateral beyin absesi</u>	4 (%66.7)	2 (%33.3)	0.644
<u>Temporal tutulum</u>	11 (%78.6)	3 (%21.4)	0.723
<u>Frontal tutulum</u>	6 (%60)	4 (%40)	0.410
<u>Oksipital tutulum</u>	2 (%50)	2 (%50)	0.277
<u>Serebellar tutulum</u>	8 (%100)	-	-
<u>Multifokal tutulum</u>	4 (%66.7)	2 (%33.3)	0.644

BULGULAR-tedavi/takip

	Komplikasyon+ (31,%73.8)	Komplikasyon- (11, %26.2)	p
Antibiyotik süresi (hafta)	6 (3-8)	8 (6-8)	0.100
Antiödem tedavi	2 (%25)	6 (%75)	0.054
Steroid tedavisi	2 (%25)	2 (%25)	0.305
Rekürrens	7 (%58.3)	5 (%41.7)	0.272
Re-operasyon gerekliliđi	3 (%50)	3 (%50)	0.329
Ölüm	2 (%100)	-	-

SONUÇ

Beyin absesi ile izlenen hastalarda düşük trombosit ve yüksek eritrosit sedimentasyon hızı düzeyleri ile beyin BT' de abse lezyonunun saptanmış olması komplikasyon gelişimi açısından uyarıcı faktörler olabilir