

OLGU SUNUMU

Dr. Rıdvan Tayşı

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

Őikayet

- ▶ 18 yaşında, erkek hasta
- ▶ Üç gün önce başlayan sağ bacakta ağrı, kasılma, yürüyememe Őikayetleri ile acil servise başvurdu.



Hikaye

- ▶ Hastanın yabancı uyruklu olduğu, 15 gün önce inşaatta çalışırken sağ ayak baş parmağına çivi battığı ve sonrasında herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurmadığı öğrenildi.
- ▶ Hastanın aşılama öyküsü bilinmiyordu.



Vital bulgular

- ▶ Kan basıncı: 120/60 mm Hg
- ▶ Nabız: 88/dk
- ▶ Solunum sayısı: 22/dk
- ▶ O₂ saturasyonu: %95
- ▶ Ateş: 36,6 °C



Fizik muayene I

- ▶ Genel durumu iyi, bilinç açık, oryante, koopere,
- ▶ Meningeal irritasyon bulgusu, ense sertliği yok,
- ▶ IR +/+,
- ▶ Sağ bacakta ara ara olan ciddi kasılmaları mevcut. Sağ ayak plantar fleksiyonda,
- ▶ Yoğun terlemeleri mevcut.



Fizik muayene II

- ▶ Solunum sesleri: Ral, ronküs yok. Her iki hemitoraks solunuma eşit katılıyor.
- ▶ Kardiyovasküler sistem: S1/S2: +/+, Ek ses ve üfürüm yok.
- ▶ KVAH: -/-
- ▶ PTÖ: -/-



Laboratuvar bulguları

- ▶ Glikoz: 120 mg/dl
- ▶ Üre/kre: 40/1,0 mg/dl
- ▶ **AST/ALT**: 453/89 U/L
- ▶ T. Bil/D. Bil: 1,29/0,26 mg/dl
- ▶ Na: 142 mEq/L
- ▶ K: 3,51 mEq/L
- ▶ Cl: 102 mEq/L
- ▶ Ca: 9,1 mg/dl
- ▶ **CK**: 36940 U/L
- ▶ **CK-MB**: 385 U/L



Laboratuvar bulguları

- ▶ **WBC:** 13900/mm³
- ▶ **PLT:** 289000/mm³
- ▶ **Hgb:** 14,2 g/dl
- ▶ **INR:** 1,26



İzlem (Acil servis)

- ▶ Hastanın 24 saat içerisinde;
 - Sol bacak, bel ve boyunda da kasılmaları başladı,
 - Batında rijidite, çene kaslarında spazm (trismus), gülen yüz ifadesi (risus sardonicus) gelişti,
 - Opistotonus postürü meydana geldi,
 - Terlemeleri arttı,
 - Işık, ses ve dokumaya bağlı refleks kasılmalar belirmeye başladı.
 - Kan basıncı 150/90 mmHg'ye yükseldi.



izlem (Acil servis)



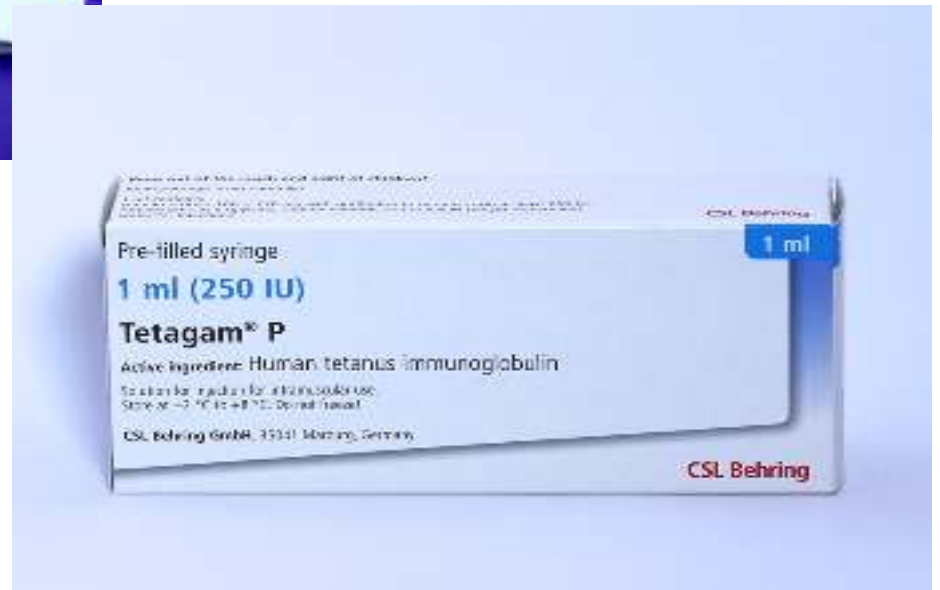
izlem (Acil servis)



İzlem (Acil servis)

- ▶ Hastaya, mevcut anamnez ve klinik bulgularla tetanoz tanısı konularak tetanoz aşısı (Tetadif) ve 500 IU insan kaynaklı tetanoz immunoglobulini (Tetagam) yapıldı ve hasta kliniğimize yatırıldı.





Klinik Seyir



Birinci gün

- ▶ Hasta sessiz ve karanlık bir odaya alındı ve monitörize edildi.
- ▶ Diazepam 80 mg yükleme dozundan sonra, sık solunum takibi yapılarak 2 mg/saat diazepam infüzyonu başlandı.
- ▶ 15 dk'da bir solunum takibi yapıldı.
- ▶ Metronidazol 4x500 mg IV başlandı.



Birinci gün

- ▶ İki saatte bir 10 mg diazepam ek bolus dozları ile birlikte, toplam bolus dozu 150 mg'a kadar ulaştı.
- ▶ Takibinde kasılmalarının artması nedeniyle infüzyon dozu 6 mg/saate kadar artırıldı.



İkinci gün

- ▶ Kasılmaları progresif bir şekilde artan hastanın diazepam infüzyon dozu 8 mg/saate yükseltildi.
- ▶ Solunum sayısı 10/dk düşmesi üzerine infüzyon dozu 6 mg/saate düşürüldü.
- ▶ Takibinde solunum sayısı normal seviyeye geldi.



Üçüncü gün

- ▶ Hastanın solunum sayısı düştüğünden ve dispne geliştiğinden dolayı diazepam infüzyon dozu 3 mg/saate düşürüldü.
- ▶ Ancak takibinde kasılmalarının ve solunum sıkıntısının artması üzerine hasta yoğun bakım ünitesine devredildi.



Yoğun Bakım Ünitesi (3-10. gün)

Hastaya ;

- ▶ Diazepam 0,15 mg/kg yarım saatte IV infüzyon (6 saatte bir),
- ▶ Haloperidol 1x10 mg IV,
- ▶ Lorazepam 6x2,5 mg IV,
- ▶ Tramadol 1x50 mg IV,
- ▶ Enoksaparin sodyum 1x0,6 IU SC başlandı.



Yoğun Bakım Ünitesi (3-10. gün)

- ▶ Hastanın yoğun bakımda seyri boyunca mekanik ventilasyon ihtiyacı olmadı.
- ▶ Solunumunun rahatlaması, kasılmalarının gerilemesi, trismus, risus sardonicus ve opistotonusunun kaybolması üzerine YBÜ izleminin 7. gününde servisimize devralındı.



10-24. gün

- ▶ Hasta servisimize devralındığında, generalize kasılmaları azalmakla beraber ara ara devam ediyordu, abdominal rijiditesi mevcuttu.
- ▶ Diazepam dozu azaltılarak 4x10 mg peroral olarak düzenlendi.
- ▶ Metronidazol IV tedavisi 10 güne tamamlandı.



10-24. gün

- ▶ Yatışının 16. gününde; kasılmalar sağ uyluk, bacak ve ayağa lokalizeydi, generalize kasılmaları gerilemişti.
- ▶ Hasta Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon bölümüne danışılarak sağ bacağa yönelik günlük açma germe egzersizleri planlandı ve posterior uzun bacak splinti uygulandı.



24-46. gün

- ▶ Yatışının 4. haftasında tetanoz aşısı ikinci dozu yapıldı.
- ▶ Yatışının 33. gününde hasta yürümeye başladı.



24-46. gün



24-46. gün

- ▶ Kasılmaların sağ ayağa lokalize olacak biçimde gerilemesi üzerine nöroloji önerileri alınarak günlük diazepam dozu üç günde bir 5 mg azaltılarak kesildi.
- ▶ Yatışının 46. gününde hasta, şifa ile taburcu edildi.





Teşekkürler..

