



Olgu sunumu

Doç. Dr. Ferhat Arslan, Doç. Dr. Mesut Yılmaz
Doç. Dr. Bahadır Ceylan, Prof. Dr. Ali Mert
İstanbul Medipol Üniversitesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

İlk Başvuru



- 39y kadın hasta, ev hanımı
- Acil servise ajite, huzursuz, konfüze, şuur bulanıklığı ve ateş yakınmaları ile getiriliyor.
- Delirium tablosu

Anamnez



- 45 gün önce küretaj öyküsü – IVF sonrası gelişen gebelik in utero kayıp ile sonuçlanmış
- 30-40 gündür hasta
- bulantı, iştahsızlık, kilo kaybı, hafif ateş- son 10 gündür kötüleşme- o gün şuur bulanıklığı

Fizik Muayene



- Kernig negatif
- Ense sertliđi yok
- Ateş:37.8 °C
- Ajite hareketler
- Akciđer bilateral üst zonlarda raller
- Hepatomegali
- Kardiyak üfürüm?

Laboratuvar



- Hemoglobin 12 g/dl
- Lökosit $5.6 \times 10^9/L$
- Trombosit $145 \times 10^9/L$
- CRP 16 mg/L
- ESR 50 mm/h

- Böbrek ve KC fonksiyon testleri normal



Ön Tanılar ?



- Sepsis
- Akut Menengial Sendrom
- Pnömoni
- SVO
- Vaskülit
- Diğer?

Bu hasta nerede izlenir?

- Genel Dahiliye
- Nöroloji
- Enfeksiyon Hastalıkları
- YBÜ



- CRP N
- Sepsis??
- Kranyal MR çekilmiş..
- Vejetasyon var
- 3-4 günde açılmış
- 1 aydır bulantı, o gün şuuru kapanmış

- 2-3 günde toparlamış
- 7-10 gün

- BOS üreme ve kan kültüründe üreme
- Direnç testi yapılmamış

Ayırıcı tanı için neler yapalım?

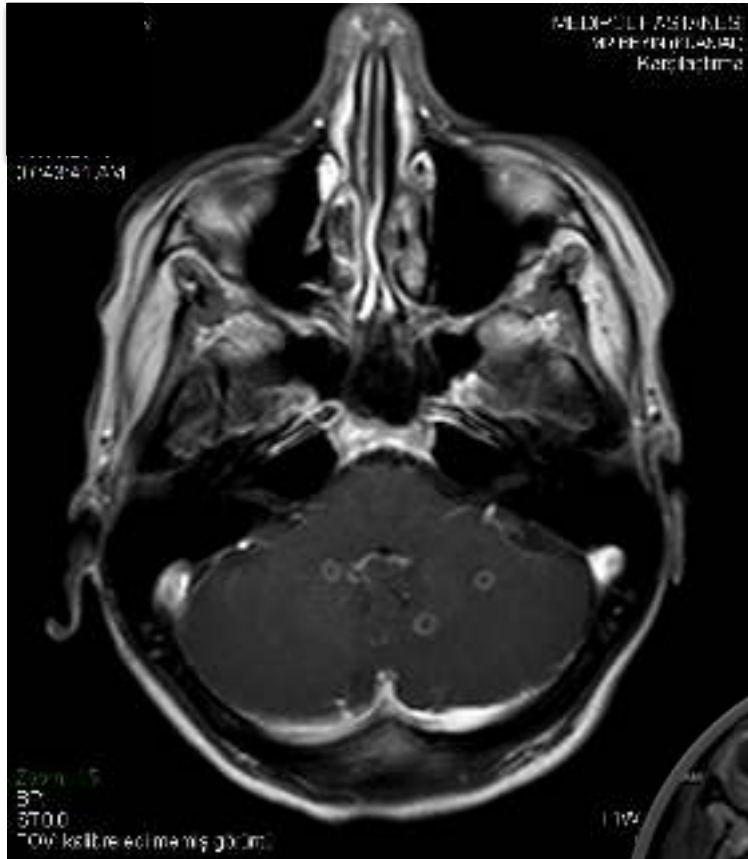
- Göz dibi Normal
- LP yapıldı
- Hücre 90/ μ L (90% Lenfosit)
- Glukoz 25 mg/dL (EZKŞ 105 mg/dL)
- Protein 145 mg/dL

BOS da neler istenir?

- Aerob kültürü
- Mantar Kültürü
- TB kültürü
- PCR ?
- Gram, VDRL ve Wright test NEGATİF



Kranyal MR



Ayırıcı Tanı

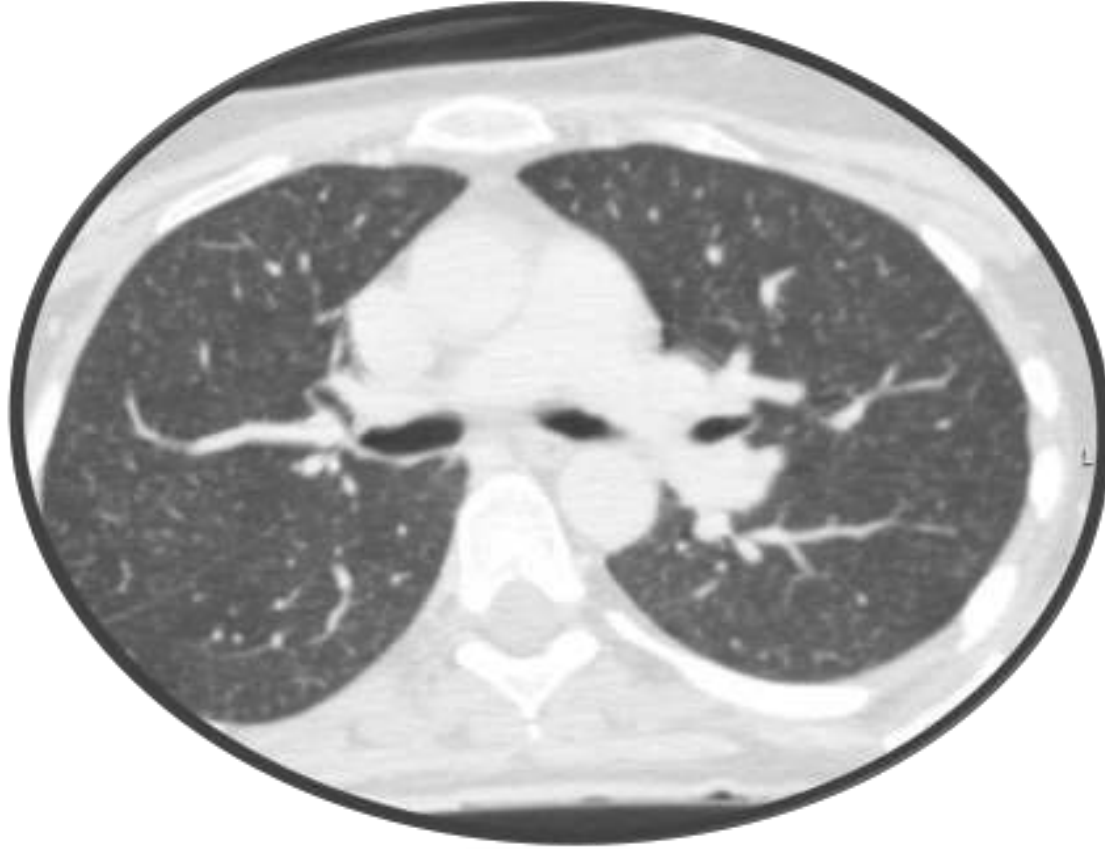
- Toksoplamoz
- Kriptokokoz
- Tüberküлом
- Septik emboli
- Tümör metastazı
- Başka?

İmmüdüşkün mü?

- Anti HIV negatif
- Toksoplazma IgM, IgG Negatif
- En öneri?

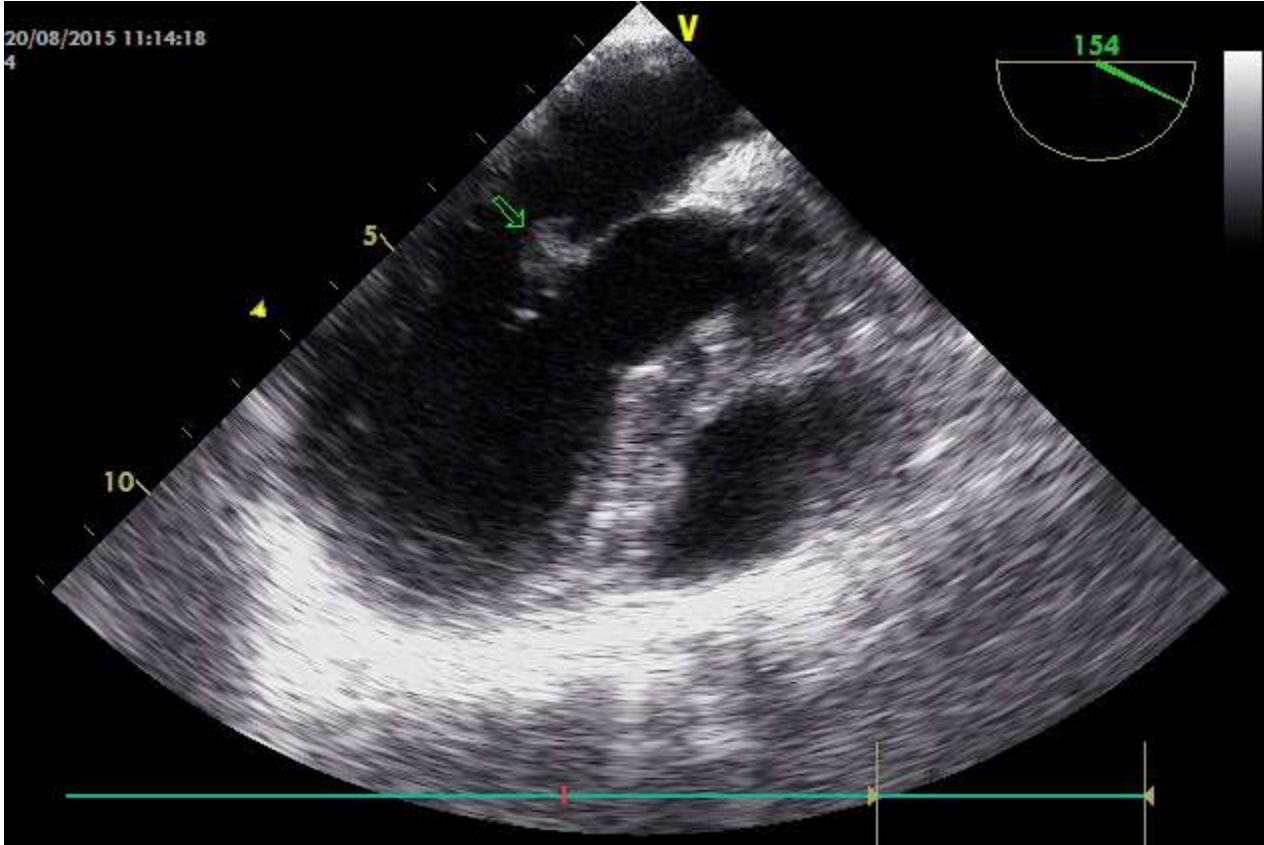


TORAKS BT



Her iki akciğerde de sentrilobüler nodüller apekte küçük kavern ve konsolidasyon

ÜFÜRÜM ?



MİTRAL KAPAK ÜZERİNDE MOBİL VEJETASYON

Şu ana kadar saptananlar

- Serebellumda çepersel kontrast tutan çok sayıda lezyonlar; septik emboli??
- EKO da vejetasyon
- 1 aylık klinik bulgu süresi
- BOS bulguları TB düşündürücü
- Ne başlayalım?

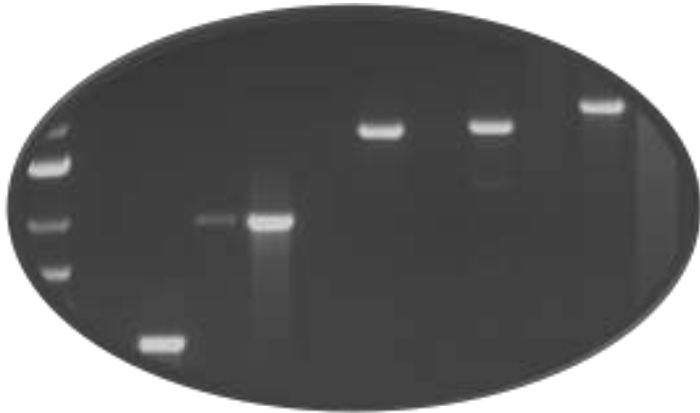
Hangi antibiyotik kombinasyonu en uygun olabilir?

- Meropenem + Daptomisin
- Seftriakson + Levofloksasin
- Seftriakson + Anti-TB Tedavi
- Alternatif Kombinasyonlar?

48 saat içinde

- CSF *M. tuberculosis* DNA PCR
(Seeplex MTB Nested ACE
Detection; Seegene, Seoul, South
Korea)

pozitif



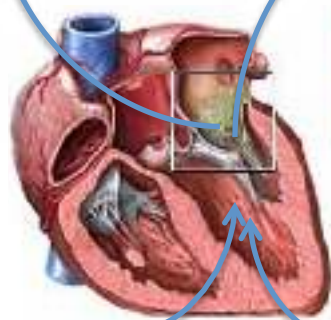
izlem

- Hastanın seftriaksonu kesildi.
- Anti TB tedavi + deksametazon ile tedavi
- 3-4 günde açıldı
- 2 ay sonra kranyal MR ve EKO kontrol yaptık
- MR da bulgular geriledi vejetasyon % 30 küçüldü
- Hasta şu an 10. ayında nörolojik bulgusu yok
- Eko normal (6. ay)

- Takiplerde BOS ve kan kültüründe üreme



Senaryo



Patient No/ Reference	Age/Gender/Health status/ Clinical condition	Clinical presentation	Echocardiographic findings	TB culture positivity	TB PCR	Histopathology of vegetation	Cardiac Surgery	Medical Therapy and Duration	Outcome
1 (6)	78/M Immunocompetant Miliary TB	Long-lasting fever Heart failure	Thickened aortic cusp	Liver biopsy Sputum Gastric washings Urine	None	NA	Not done	R,I,P,E NA	Alive
2 (8)	64/M Immunocompetant Concomitant bacterial endocarditis	Bacterial endocarditis	Mitral valve vegetation	Mitral valve vegetation	None	Calcified nodule with multiple granulomas	MVR	Anti-TB 1 year	Alive
3 (5)	35 /M AIDS Subacute endocarditis	Long-lasting fever	Tricuspid valve vegetation	Hemoculture	None	None	Not done	R,I,P,E NA	Alive
4 (9)	63/M Immunocompetant ASVLA	Long-lasting fever Heart failure	Thickened right aortic cusp	None	None	Epitheloid cells and Langerhans giant cells	AVR	R,I,E 9 months	Alive
5 (10)	30/M Immunocompetant Subacute endocarditis and tuberculoma	FUO Progressive dyspnea Heart failure	29 × 10 mm vegetation (mitral) Tricuspid valve regurgitation	Mitral valve vegetation Right atrial tuberculoma	None	Non-diagnostic	MVR Right atrial mass rezection	R,I,P,E	Alive
6(14)	17/F Immunocompetant Subacute endocarditis	FUO Foot gangrene Hemiparesis	32 × 15 vegetation (Mitral valve)	None	None	Granuloma with focal necrosis and calcification	AVR MVR	Anti-TB NA	Alive
8 (15)	61/F Immunocompromised Subacute endocarditis	Hemiplegia AV block ARDS	Mitral valve vegetation	None	None	Granuloma showing central caseous necrosis	Not done	NA	Died
9(12)	21/F Immunocompetant Disseminated TB	Recurrent FUO Hepatitis Splenomegaly	15 × 10 mm vegetation (Aortic valve)	BM	BM	Granulomatous infiltration	AVR MVR	R,I,P,E 1 year	Alive
10 (7)	50/M Subacute endocarditis (paradoxical reaction)	Intermittent fever Aortic insufficiency Culture positive lung TB	Mitral valve thickening (paradoxically involved valve)	None	None	Small epitheloid granulomas with fibrinoid necrosis (aortic)	AVR	Anti TB Prednol	Alive
Present case	36 /F immunocompetent Disseminated TB	FUO Meningoencephalitis Brain abscess	0.4 × 0.5 cm mobile vegetation (mitral valve)	CSF	CSF	NA	MV repair	R,I,P,E 6 months	Alive

