

Santral Sinir Sistemi Enfeksiyonlarında Acile Başvuru Şikayetleri ve Gözümüzden Kaçanlar

Doç. Dr. Evvah Karakılıç MD, PhD.

SSS Enfeksiyonları

Amaç;

- Klinik tabloyu tanımak
- Hızlı uygun ve empirik antimikrobiyal tedavinin başlanması
- Etkeni saptamak
- Gelişen komplikasyonları tanımak ve tedavi etmek

Neden gözden kaçırmamamız gerekir?

- Etkin tedavi olanaklarına rağmen;
- Ölüm oranı: %5-40
- Sekel oranı: %19-30

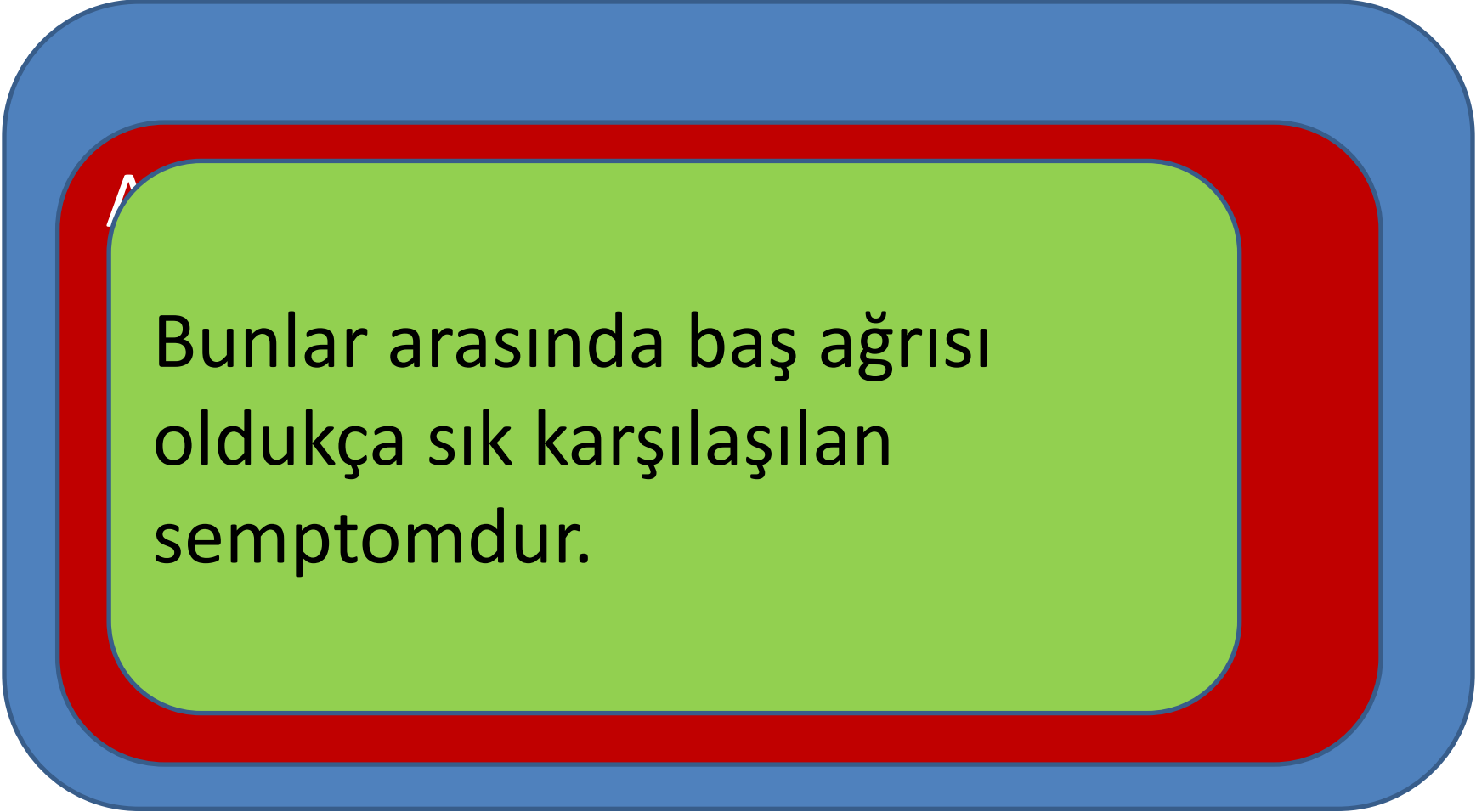
SSS Enfeksiyonları

- Menenjit
- Ensefalit
- *SSS absesi*
- *Subdural abse*
- *Epidural abse*
- SSS'nin yavaş ilerleyen enfeksiyonları



Fokal
süpüratif
enfeksiyonlar

Akut bakteriyel menenjit



Bunlar arasında baş ağrısı
oldukça sık karşılaşılan
semptomdur.

Ateş

- Oral, rektal, aksiller ve alternatif olarak timpanik ve alından ölçülmektedir.
- Oral ısı rektal ısıya göre 0,6 C daha düşük alınır: takipne, soğuk içecekler sonucu etkileyebilir.
- Aksiller ısı da rektal ısıdan düşük alınabilir.
- Timpanik ölçümler core ısıya yakın değerler verir.

Ense sertliği ve mental durum

- % 78 oranında mental durum değişikliği gözlenmektedir.
- Çoğu hasta konfü ve letarjiktir.
- Ancak % 20 oranda ağırlı uyarana cevap veren
- % 6 oranında da cevapsız hasta vardır.

Diğer bulgular

- Ancak bakteriyel menenjitli bir çok hastada ateş, ense sertliği ya da mental durum değişikliği gibi bulgulardan biri ya da daha fazlası olmayabilir!*
- İmmünsüprese ve geriyatrik hastalarda klasik bulgular olmayabilir.

*uptodate/Clinical features and diagnosis of acute bacterial meningitis in adults

Viral menenjitler

- Enteroviral enfeksiyonlarda (sık);
- Egzantemler
- Perikardit, myokardir veya konjuktivit semptomları görülebilir.
- Plörodina, herpanjina semptomları görülebilir.

Fungal menenjitlerde

- Başağrısı
- Hafif ateş
- Halsizlik
- Diğer bulgular görülebilir.

Menenjitte gözden kaçanlar

Çocuk hasta:

- Fontanelde şişlik
- Paradoksik iritabilite: kucağa alınınca ağlaması
- Tiz sesli ağlama
- Hipotonik ise dikkat edilmelidir.

Ensefalit

- Viral ensefalitlerde çoğu hastada minimal semptomlar ya da grip benzeri semptomlar ile başvurabilirler.
- Bunlar;
 - Baş ağrısı
 - Ateş
 - Kas ve eklem ağrıları
 - Yorgunluk ya da güçsüzlük

Viral ensefalitler

- Kasılma sıklığı
- Hemiparezi
- Kranial sinir felçleri
- Artmış derin tendon refleksi
- Patolojik refleksi
- Fokal nörolojik bulgular
- Konfüze veya ajite olabilir
- Epileptik nöbetler görülebilir

arı
ir.

Gözden kaçanlar

- Fontanelde şişlik
- Bulantı kusma
- Vücut sertliği
- Teselli edilemeyecek şekilde ağlama
- Çocuk kucağa alınınca ya da kaldırılınca ağlama
- Beslenmesi bozulursa SSS enfeksiyonu açısından dikkat edilmelidir.

Beyin absesi

- Nadir görülür,
- Beyinde lokalize süpüratif lezyon var.
- Bu hastalarda % 50 oranda ense sertliği ve ateş görülmekle birlikte çoğu hastada fokal nörolojik defisit vardır.
- Menenjitte nadiren görülen papil ödemi, beyin absesi olan hasta grubunda daha sık görülür.

Beyin absesi

- Beyin absesi olan hastada absenin ventriküle rüptüre olması ya da unkal herniasyon sonucu nörolojik bulgularda aniden kötüleşme görülebilir.

Subdural veya epidural abse

- Bu hasta gurubunda bulgular daha sinisi seyreder.
- Ancak yine de bu hasta grubunda sıklıkla baş ağrısı, ateş ve fokal nörolojik bulgular görülür.

SSS'nin yavaş virus enfeksiyonları ve pirion hastalıkları

- Uzun inkübasyon dönemli (aylar - yıllar)
- Merkezi sinir sisteminde sınırlı
- Kronik klinik seyirli
- Yavaş ilerleyen dejeneratif değişiklikler
- Özgül bir tedavi yok
- Ölümcül

SSS'nin yavaş virus enfeksiyonları ve prion hastalıkları

- Klasik (konvansiyonel) ajanlar:
 - Viruslar
- Atipik (konvansiyonel olmayan) ajanlar:
 - Prionlar

SSS'nin yavaş virus enfeksiyonları

- Subakut Sklerozan Panensefalit (SSPE)
 - Etken: Kızamık virüs varyantı
 - Dengesizlik, yürüme bozuklukları ile başlayıp hızlı ilerleyerek yatağa bağımlılık ve deserebre postür gelişmektedir.
- Progresif Multifokal Lökoensefalopati (PML)
 - JC virus
 - ilerleyici demans, görme kaybı, ataksi, konuşma bozuklukları ve dirençli nöbetler görülür.

Pirion hastalıkları

- Kuru hastalığı
 - kas koordinasyon bozukluğu
 - Demans ve ataksi görülür
- Jakob-Creutzfeldt hastalığı
 - Demans, halüsinasyon, kişilik değişikliği, tremor, motor koordinasyonbozukluğu, serebellar ataksi, felç ve koma görülür.

Özet

- Ateş
- Baş ağrısı
- Mental durum bozukluğu
- Ense sertliği
- Bulantı – kusma
- SSS'nin etkilendiğini gösteren diğer non spesifik bulguları olan hastalarda SSS enfeksiyonları mutlaka akılda tutulmalıdır.
- İmmünsüpresif ve yaşlı hastalarda enfeksiyon bulgularının gizlenebileceği unutulmamalıdır.
- Bebeklerde davranış değişikliği, fontanel şişliği, ağlama ve iritabilite varlığı SSS enfeksiyonları açısından önemlidir.

Teşekkürler