

VAKA 2

- 35 yaşında erkek hasta
- Bacaklarda güçsüzlük, ateş şikayetleri ile acil servise başvurdu.
- Başvurusundan 3 hafta önce gribal infeksiyon öyküsü (+)
- Son 1 yıldır idrar kaçırma şikayeti (+)
- FM: her iki alt extremitede kas gücü 3/5 ve ense sertliği mevcuttu.

- Lab. bulguları:

BK: 18900 Hb: 11,8 Hct: 34,6 Plt: 356000

- Hasta infeksiyon hastalıkları kliniğine konsulte edildi.

- Kranial BT çekilerek hastaya lomber ponksiyon yapıldı.

- BOS bulguları: 200 hücre/mm³, metilen boyamada tamamı lenfosit, gram boyamada bakteri görülmedi.

- BOS protein: 65mg/dl, BOS şekeri: 56mg/dl, Simultane kan şekeri: 104mg/dl idi.
- Tanı: Aseptik Menenjit
- Hasta bu tanı ile kliniğimize yatırılarak ampisilin 4x3 gr. iv. ve asiklovir 3x750 mg. iv. tedavisi başlandı.
- BOS ve kan Brusella STA negatif idi.

- Hastanın öyküsü derinleştirildiğinde 1,5 yıldır Behçet Hastalığı tanısı ile izlendiği ve kolşisin tedavisi aldığı öğrenildi.
- İdrar inkontinansı ve bacaklarda kuvvet kaybı nedeniyle Nöroloji konsültasyonu istendi.
- Nöroloji bölümü tarafından EEG, kranial ve servikal MRI istendi.

- EEG: Zemin aktivite bozukluğu
- Kranial MRI: Ponsta, sağ serebral pedinkülde, lentiform nükleusta, periventriküler ve supraventriküler alanlarda, subkortikal bölgede hiperintens odaklar mevcuttur (Gliosis?, Demyelinizan hastalık?, MS?, küçük damar iskemik değişiklikleri?). Mezensefalon sağ lateral komşuluğunda ve yer yer iç tabula komşuluğunda vasküler yapılarda belirginleşmeler mevcuttur.

- Ampisilin+Asiklovir tedavisi 10 güne tamamlandı.
- Hasta tetkik sonuçları ile Nöroloji kliniği tarafından tekrar değerlendirildi.
- Tanı: Nörobeçet Hastalığı
- Bu tanı ile Nöroloji kliniğine nakledildi.