

Toplum Kökenli Solunum Yolu İnfeksiyonları

Moderatör

Prof. Dr. Haluk Eraksoy

Tartışmacılar

Prof. Dr. Önder Ergönül

Doç. Dr. Kenan Midilli

30 Ekim 2012

Olgu: Yakınma

- Acil serviste 66 yaşında erkek hasta
- Yakınması:
 - Yüksek ateş ($>39.6^{\circ}\text{C}$),
 - Öksürük,
 - Solunum sıkıntısı
 - Baş ağrısı
 - Son 2 gündür ishal

Öykü

- Bir ay önce de ishal olmuş, ancak 2 hafta önce yapılan kolonoskopide patoloji saptanmamış. Son iki gündür dışkılama sayısı artmış.
- Klaritromisin ve parasetamol kullanmış ama yararını görmemiş.
- 5 gün önce geldiği Brezilya'da 1 hafta kalmış.
- 20 yıl önce mitral stenozu and atriyal fibrilasyon saptanmış.
- Varfarin, digoksin ve diltizem kullanıyor.
- 6 yıl önce Legionella pnömonisi tanısı
- 10 yıl önce bakteriyel pnömoni tanısı

Ne Düşünürsünüz?
Bir sonraki adımınız ne olur?

Fizik Muayene

Bilinç açık, koopere ancak oldukça halsiz

Kan basıncı 110/70 mmHg

Vücut sıcaklığı: 39.7 °C

Nabız 125/dakika ve aritmik

Oskültasyon; her iki tarafta raller

Solunum sıkıntısı ve yüksek ateş nedeniyle yatırıldı.

İlk Laboratuvar sonuçları

- Lökosit sayısı: $5300/\text{mm}^3$, % 83.4 nötrofil ve %12 lenfosit.
- C reactive protein 193 mg/L.
- PA AC filmi:
- Solda daha çok olmak üzere her iki alanda infiltratif değişiklikler.
- Boğaz ve kan kültürleri alındı.
- EKO;
 - dejeneratif fibrotik mitral kapak hastalığı
- Orta düzeyde mitral stenozu ve ciddi mitral yetmezlik pulmoner hipertansiyon, sol atrium dilatasyonu.



Ne Düşünürsünüz?
Bir sonraki adımınız ne olur?

Empirik tedavi

- ampisilin-sulbaktam (3x2 g)
- moksifloksasin (1x400 mg)
- oseltamivir (2x75 mg)

Bazı Laboratuvar Bulguları

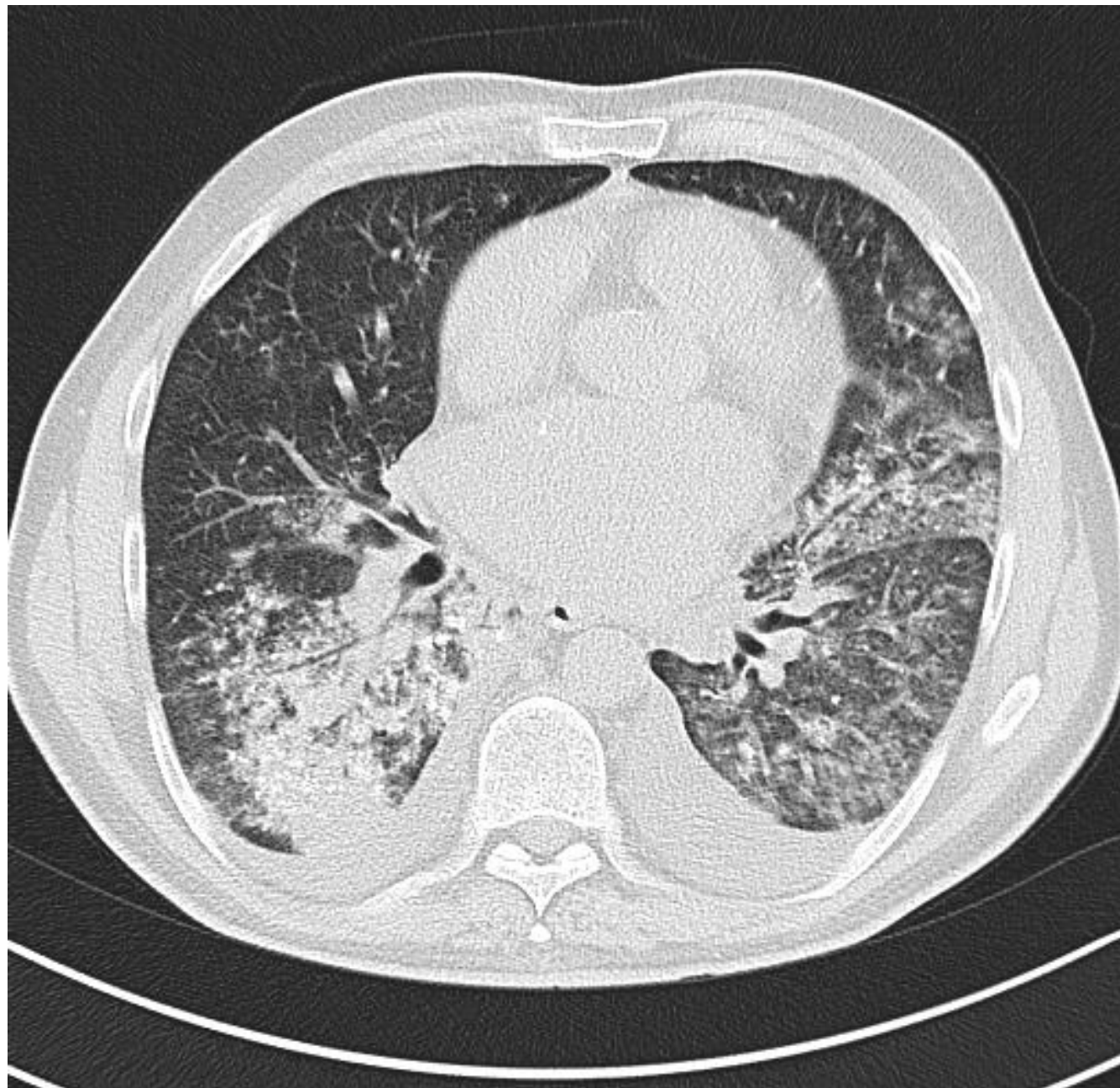
- İdrarda Legionella antijeni saptanmadı
- Balgam yaymasında birkaç lökosit
- Kültürlerde üreme olmadı
- Mycoplasma pneumoniae IgM antijeni saptanmadı

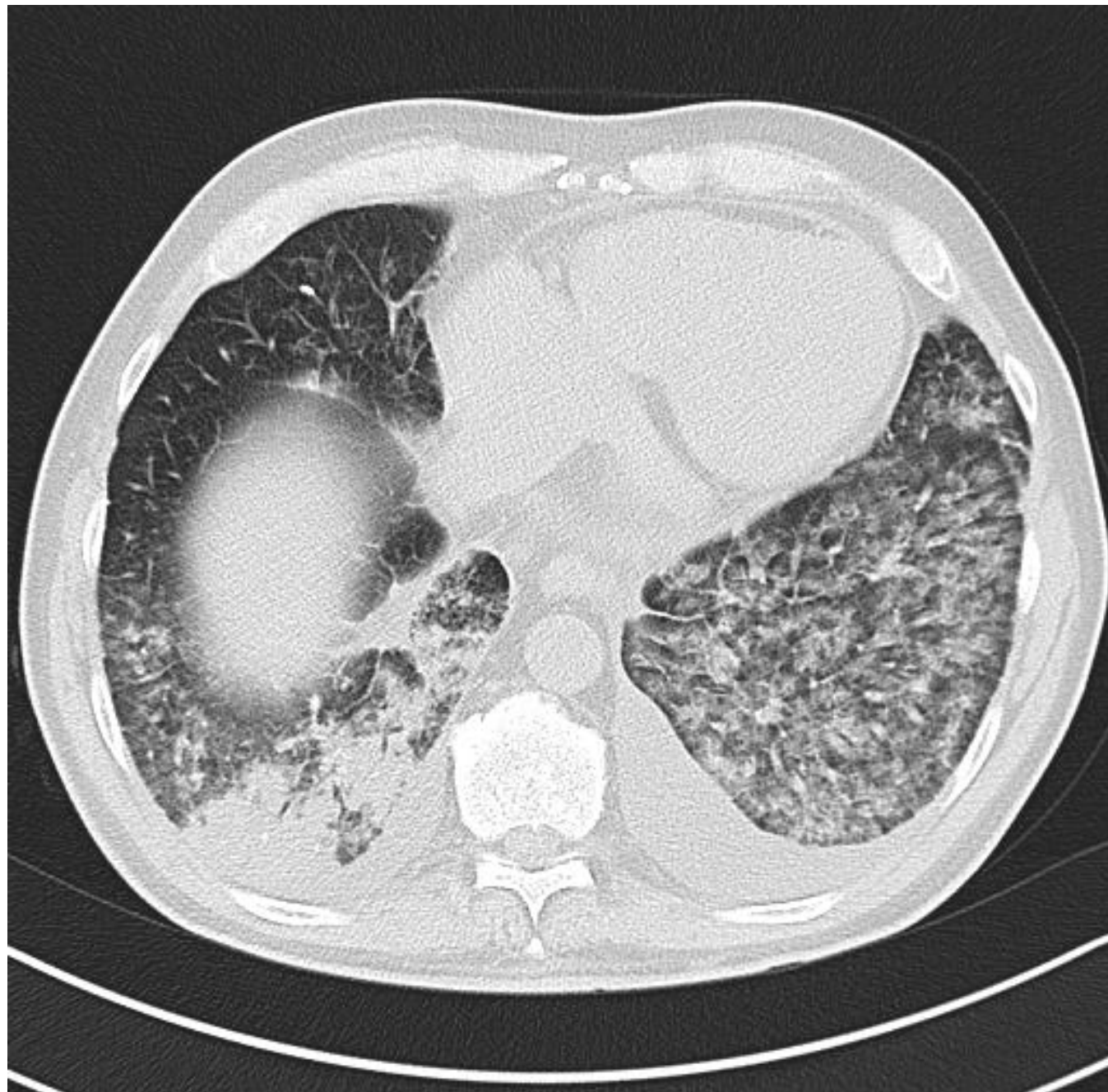
Klinik İzlem

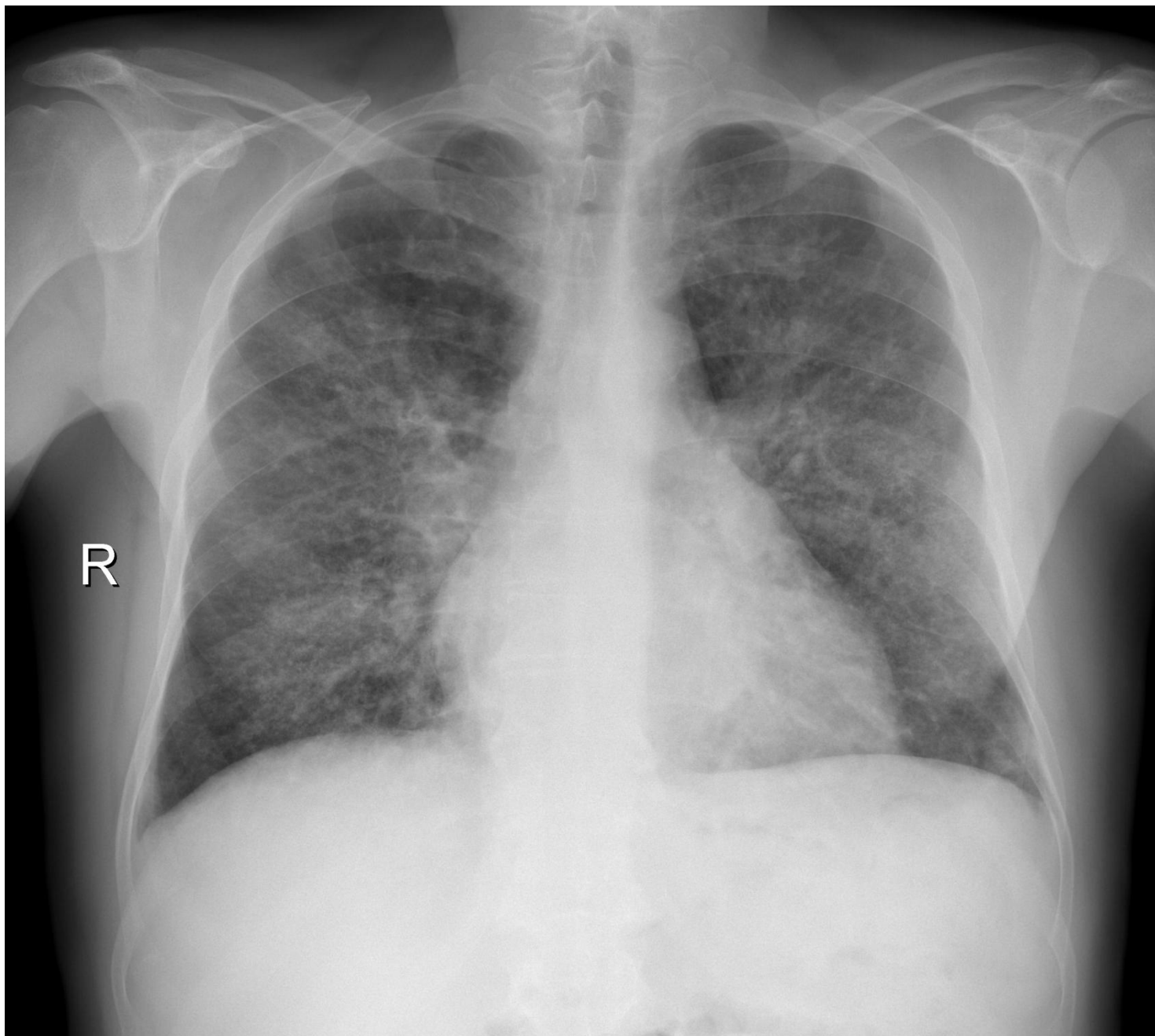
- Hastanede ilk 3 günde vücut sıcaklığı $>38^{\circ}\text{C}$
- CRP'de artış 338 mg/L.
- PA AC grafisinde yaygın infiltrasyonlar
- Klinik durumu daha da ağırlaştı.
 - Oksijen saturasyonu: 7 L/min Oksijen desteğine rağmen %92
- Günlük lökositler 4000 ve 5000/mm³.











Tanı

- Yatışının 3. gününde, multiplex PCR ile human metapneumovirus
- Ribavirin 4 g/gün başlandı

Klinik takip ve sonuç

Tedaviden 24 saat sonra ateş düştü, solunum sıkıntısı geçti.

Tedaviden 48 saat sonra belirgin olarak düzeldi.

CRP düştü.

Ribavirin dozu 1g q6, 4 gün ve sonra 1g q8, 10 güne tamamlandı.

10 gün sonra taburcu edildi.

Oksijen saturasyonu %97 radyolojik iyileşme.



Eşinde de hMPV

5 gün sonra eşinde öksürük ve ateş.

Multiplex PCR nazofarengeal örnek; hMPV

51 yaşında ve daha hafif semptomlar

Ribavirin verilmedi

Hafif seyirli, 10 gün sonra tamamen düzeldi