

BÜYÜK VİZİT

OLGU 4

UZM.DR ZEYNEP BAYINDIR

KAZAN HAMDİ ERİŞ DEVLET HASTANESİ İNFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ

- ▶ 42 yaşı, kadın, Ankara
- ▶ Şikayet: İdrarda kurt benzeri cisimler görme
- ▶ Hikaye: Yaklaşık 9 aydır haftada 4-5 defa olan
- ▶ Dizüri, poliüri, pollaküri, hematüri vb. şikayet yok.

ön tanı??(KEYPAD SORUSU)

- ▶ Üriner şistozomiyaz
- ▶ Kan pıhtısı (renal taş hastalığı)
- ▶ Barsak parazit enfestasyonu (rektovezikal fistül???)
- ▶ Paranoid şizoafektif bozukluk
- ▶ Dışarıdan (tuvalet) kontaminasyon

► LABORATUAR:

TK da Lökositoz yok

TİT de lökosit esteraz negatif, lökosit yok

► İDRAR MAKROSKOPİSİ:

10-12 mm uzunluğunda kurtçuklar



Makroskopik görüntüsü

TANIDA NE DÜŞNÜRSÜNÜZ??? (KEYPAD SORUSU)

- ▶ Miyazis
- ▶ Ascariasis
- ▶ Oxiyur



Mikroskopik Görüntüsü
(*Simulium* spp.)

TEDAVİ ÖNERİLERİNİZ?? (KEYPAD SORUSU)

- ▶ Larvaların mesaneden toplanması
- ▶ Üriner sistem antiseptiđi
- ▶ Hidrasyon
- ▶ Antibiyotik
- ▶ Hepsi

► TEDAVİ :

Jinekoloji konsültasyonu

Üroloji konsültasyonu

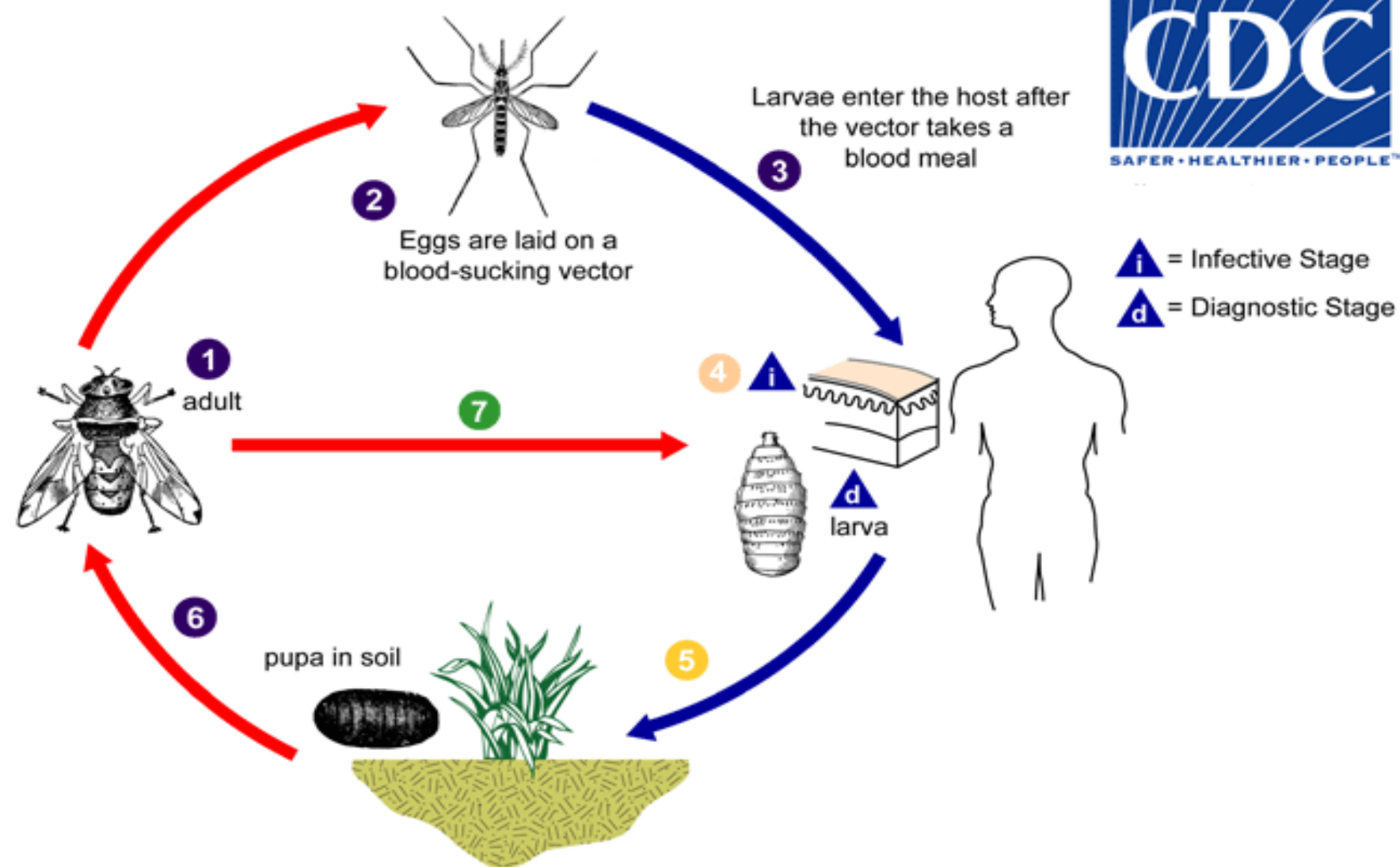
2 hafta süre ile nitrofurantoin (üriner antiseptik)

Hijyen kuralları

Etkenin bulaşma yolları hakkında bilgi

MYIASIS (MİYAZ)

- ▶ Sinek larvalarının evrimlerini tamamlamak ve beslenmek için insan ya da omurgalı hayvanların canlı/ölü doku ve organlarına yerleşmesi
- ▶ Myiasise neden olan diptera türleri özellikle tropik ve subtropik bölgelerde, sıcak mevsimlerde yaşamakta
- ▶ Klinikte yerleştikleri organlara göre adlandırılır



► **Kutanöz (Cilt) Myiasisi:**

- ❖ Fronküler
- ❖ Travmatik
- ❖ Linearis (Sağlam deri)

► **Vücut boşlukları Myiasisi:**

- ❖ Nasomyiasis (Burun-boğaz)
- ❖ İntestinal
- ❖ Otomyiasis (Kulak)
- ❖ Oral
- ❖ Ürogenital

► **Oftalmomyiasis (Göz)**

KUTANÖZ MYİASİS

1)Fronküler Myiasis

- ▶ Kaşıntılı papül (2-3 mm çaplı)-24 saat içinde
- ▶ 1-3 cm çaplı, 0,5-1 cm yüksekliğinde lezyon
- ▶ Ağrı +
- ▶ Sistemik semptom yok!!
- ▶ Doku analizinde; lenfosit, dev hücre, nötrofil, eosinofil ve plazma hücresi
- ▶ Sekonder bakteriyel enfeksiyon nadir





2) Travmatik Myiasis:

- ▶ Yara/fırsatçı myiasis
- ▶ Yaralı bölgedeki larvalar, dokunun akıntılı kısmına girerek derine ilerler ve histolitik salgı ile sağlam dokuyu zarar verirler



3)Linearis (Sağlam deri) Myiasis:

- ▶ Kıl folikülünden girerek derine ilerler
- ▶ 1-2 mm çapında , deriden kabarık, kırmızı bir iz şeklinde

VÜCUT BOŞLUKLARI MYIASIS

- ▶ Nasomyiasis (Burun-boğaz)
- ▶ İntestinal
- ▶ Otomyiasis (Kulak)
- ▶ Oral
- ▶ Ürogenital



OFTALMOMYIASIS



ÜROGENİTAL MYİASİS:

- ▶ Nadir
- ▶ En sık etken *Fannia scalaris*
- ▶ Kişisel hijyeni zayıf, düşük sosyo-ekonomik düzeyli, ülsere lezyonu olan kişilerde
- ▶ Altta yatan üriner sistem patolojisi ya da cerrahi girişim öyküsü

- ▶ Ürogenital akıntı ya da hijyenik olmayan pubik bölge sinekler için uygun alan
- ▶ Üretral açıklık ve eksternal genitalya etrafında yumurtlama
- ▶ Larva form; üretradan ilerleyerek mesaneye ulaşır
- ▶ Mukus, kan ve idrar ile dış ortama atılır

► **Sistit ve/veya uretrit semptomları ;**

Dizüri, hematüri, üretral akıntı ve karın ağrısı

► **Tedavi;**

- ❖ İmkan veren dokulardan larvaların direk olarak toplanması
- ❖ İlgili dokuya antiseptik ve komplikasyonlara karşı antibiyotik uygulanması
- ❖ Dokuya göre antiparaziter ilaçlar

Simulium spp (Blackfly):

- ▶ Nematocera alt takımı altında
- ▶ Larva; 4-12 mm uzunluğunda, baş kısmında bir çift beslenme fırçası
- ▶ Simuliidae ailesine ait sinekler, fakültatif ya da zorunlu miyaz etkeni değildir
- ▶ Bu nedenle simulium larvalarının idrarla çıkartılması olağandışı bir durum

Etiyolojik Sınıflandırma:

► Zorunlu (Spesifik) Ajanlar:

Dermatobia hominis, Cordylobia anthropophaga

Larva evresi muhakkak canlı dokuda

► Fakültatif (Semi-spesifik) Ajanlar:

Sarcophagidae ailesi

Larva evresi yara, hasarlı dokuda

► Rastlantısal (Non- spesifik) Ajanlar:

Muscidae, Calliphoridae ve Arcophagidae ailesi

Kontamine olmuş yiyeceklerin yenmesi ya da genitoüriner yol ile karşılaşılması

