

***Amfoterisin B ve eşzamanlı intralezyonel
meqlumin antimonat ve çinko ile tedavi
edilen, kısa sürede yarada iyileşme
gözlenen layşmanyoz olgusu***

***Sabahat ağın Aktaş¹, Ayşe Batirel¹, Ece Ertürk¹, Muhammed
Yakın¹, Gonca Gül Aktunç², Sibel Kayahan², Serdar Özer¹***

¹Dr. Lütü Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniğı, İstanbul

²Lütü Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Patoloji Laboratuvarı, İstanbul

GİRİŞ

- **Kutanöz layşmanyoz (KL):** Leishmania parazitleri ile enfekte “Phlebotomus” cinsi kum sineklerinin (tatarcık) ısırması ile bulaşan, farklı Leishmania türlerinin neden olduğu bir deri enfeksiyonu
- **Amfoterisin B,** pentavalan antimonallerin dirençli veya kontrendike olduğu durumlarda tedavide alternatif bir ilaç

AMAÇ

Çok sayıda lezyonu ve el bileğinde geniş yüzeyli ülsere yarısından dolayı deformasyon riski olan bir mülteci hastada aritmi nedeniyle sistemik meglumin antimonat yerine sistemik Amfoterisin B, intalezyonel meglumin antimonat ve lokal çinko krem kullanımıyla tedavi başarısının sunulması amaçlanmıştır.

OLGU

- AH, 68 yaşında kadın mülteci
- İç savaştan dolayı Suriye'den Türkiye'ye Mayıs 2015'te göçetmiş.

Özgeçmiş:

- HCV +
- Aritmi +
- Alkol - sigara tüketimi yok

Soygeçmiş:

Özellik yok.

Kullandığı ilaçlar

- Propranolol 40 mg tb
- Amoksisilin klavunat (1 hafta)
- Siprofloksasin (1 hafta)

Fizik Muayene

- Sol el bileğinde 10 x 5 cm çapında deriden kabarık, eritemli ve ödemli, noduler görünümlü ve ülser lezyon
- Sol kol iç kısmında dirseğe kadar sıralı 3 adet deriden kabarık, kabuklu satellit lezyon
- Aksiller ve servikal lenfadenopati ve hepatosplenomegali saptanmadı



Tedavi öncesi

LABORATUVAR

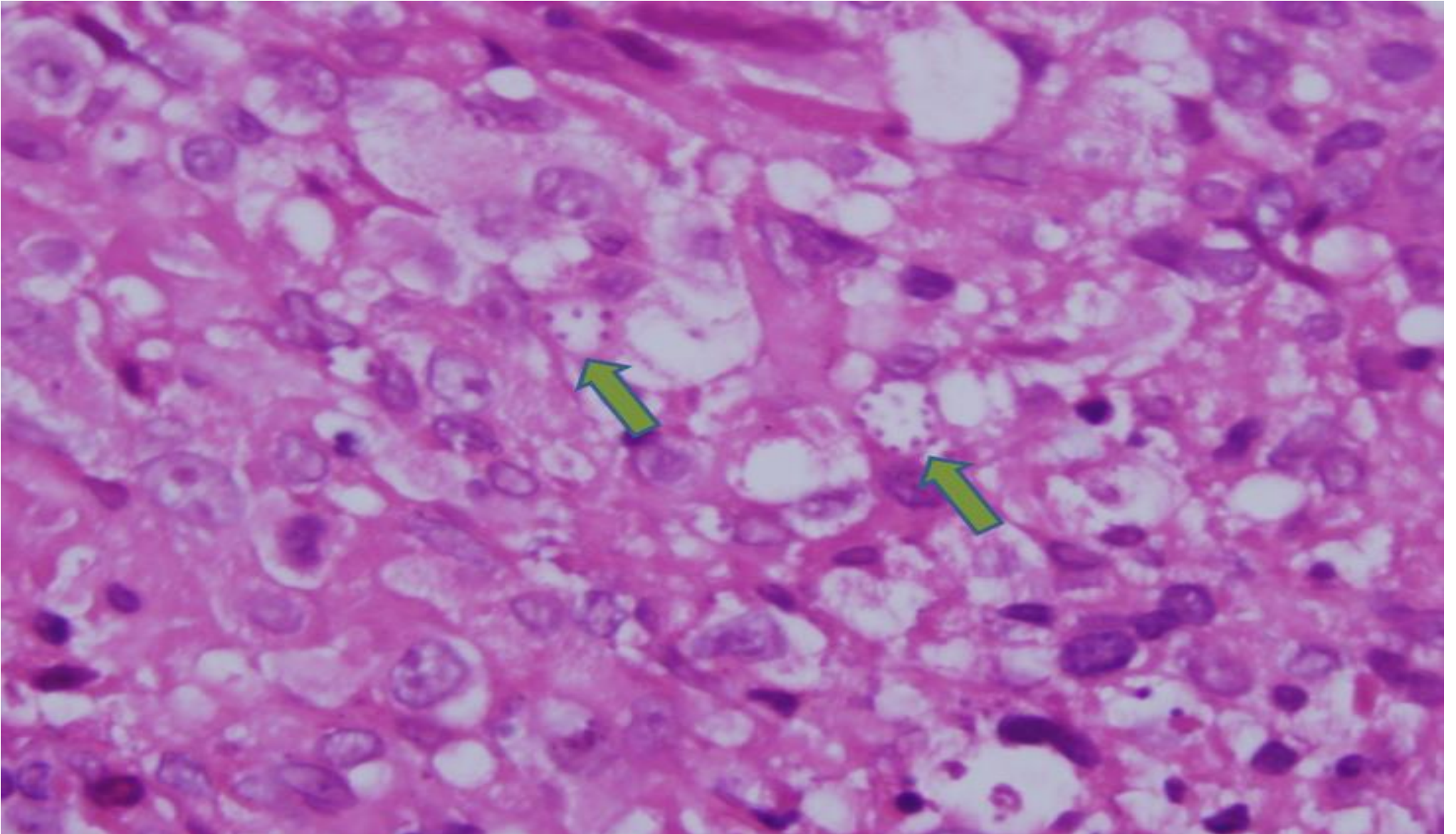
	29.05.15
WBC	4600
HB	12
HCT	36,1
PLT	189000
NE(%)	50
LY(%)	32,9
Alb (g/dl)	3,8
T.Protein(g/dl)	6,8
AST(U/L)	35
ALT(U/L)	22
ÜRE(mg/dl)	34
Kreatinin (mg/dl)	0,5
CRP(mg/L)	3,19
Sedimentasyon(1.saat)	33
Çinko	100
HCV RNA (IU/ml)	8.950.000

Mikrobiyolojik İnceleme

- Aerob kültür
- Anaerob kültür
- Tüberküloz kültürü
- Mantar kültürü

üreme olmadı.

Patoloji: dermiste granüломatoz inflamasyon ve makrofaj içinde çok sayıda amastigotlar



“İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji”
kliniğine yatırıldı.

Kardiyoloji konsultasyonu: Kalpte aritmi
nedeniyle **propranolol 40 mg tb** kullanmakta

→ Ekokardiografi ile değerlendirilen hastanın
tedavisi **metoprolol süksinat 100 mg tb** ile
değiştirildi.

TEDAVİ

- Lezyonu 5 adet
- Eklem bölgesinde
- Çapı 5cm'den büyük
- Ülserasyon +

i.v. tedavi

- Hastaya **aritmisi olduğu için i.v. meglumin antimonat yerine i.v. Lipozomal amfoterisin B** tedavisi 3 mg/kg/gün i.v. 7 gün süreyle verildi.



Tedavinin 3. haftası

TEDAVİ

- Eş zamanlı **intralezyonel meglumin antimonat** haftada 2 defa olmak üzere toplam 5 doz uygulandı.
- Günde 2 defa **çinko içeren pomad** ile düzenli pansumanı yapıldı.
- Tedavi sonunda lezyon tam olarak iyileşti.



Tedavi sonu

KL'de tedavide kullanılan ilaç ve fiziksel yöntemler

■ Topikal ve intralezyonel tedaviler

- İntralezyonel beş değerli antimon
- Paromomisin merhem
- İmikimod
- Topikal Amfoterisin B
- Kriyoterapi
- Lokalize kontrollü ısı
- CO₂ Lazer
- Fotodinamik tedavi

■ Oral tedaviler

- Azoller
- Azitromisin
- Miltefosin
- Oral Çinko Sulfat

■ İntramuskuler veya İntravenöz Tedaviler

- Sistemik antimonaller
- Antimonaller ile diğer ilaç kombinasyonları
- Pentamidin
- Amfoterisin B

Sistemik tedavi gerektiren KL'li olgular

- **Multipl (>5) lezyonlar**
- **Çapı >5 cm lezyonlar**
- **Ülsere ve/veya enflamatuvar lezyonlar**
- **Diyabetik veya immunosuprese hastalardaki lezyonlar**
- **İyileştiğinde fonksiyon bozukluğu oluşturabilecek bölgeler (eklemler üzerinde, göz kapağındaki lezyonlar vb)**
- **Mukozal hastalık**
- **Noduler lenfanjit varlığı**
- **Kronik (2 yıldan uzun) lezyonlar**
- **Topikal, intralezyonel tedavi ile lezyonlarda kötüleşme**

- Irakta akut KL'li 104 hastaya 2,5 mg/kg, 5 mg/kg ve 10 mg/kg **oral çinko sulfat** kullanılmış ve 45 günlük takip sonrasında sırasıyla **%83,9, %93,1 ve %96,9 iyileşme** saptanmış.

Sharque KE, et al. Oral zinc sulphate in the treatment of acute cutaneous leishmaniasis. Clinical Dermatology 2001;20:21-6.

- Ülkemizde 1998 yılında Koçyiğit ve ark.nın çalışmasında KL olgularında **düşük çinko** ve yüksek bakır **düzeyi** saptanmış.

Kocigit A, et al. Alterations of serum selenium, zinc, copper, and iron concentrations and related antioxidant enzyme activities in patients with cutaneous leishmaniasis. Biol Trace Res 1998;65:271-81.

TEDAVİ

- KL hastalığında kontrollü bir şekilde lipozomal Amfoterisin B kullanımı özellikle pentavalan antimonalların kullanılamadığı KL hastalarda önemli bir alternatif ilaç olarak düşünülmelidir.
- Çinko içeren kremin hastamızda yara iyileşmesini hızlı bir şekilde arttırdığı görülmüştür. Layşmanyozlu hastalarda özellikle ülsere lezyonlarda çinko kullanımı araştırmaya değerdir.

A close-up photograph of a bouquet of flowers. In the foreground, several pink roses are in focus, showing their delicate petals. Behind them, a cluster of white daisies with bright yellow centers is visible. The flowers are arranged in a light-colored, woven basket. The background is a soft, out-of-focus orange-brown color. A green rectangular box with a dark blue border and decorative scrollwork at the corners is overlaid on the bottom left of the image.

TEŞEKKÜRLER...