

# OLGU SUNUMU

Dr. Yasemin Akkoyunlu

UDAİS'16

7.5.16

o M.A.

o 45 y, E

o 30 paket/yıl sigara

o 10 yıl DM, Metformin

o 7 yıl HT, ACE inh

o Şik: sol ayakta yara

o Hik: Yaklaşık 2 ay önce tırnak kesimi sonrasında sol ayakta başparmaktan başlayan kızarıklık ayak sırtına doğru yayılmış. 1. ve 4. parmak üzerinde bül oluşmuş, sonrasında yara açılmış. 1 hafta içerisinde nekroze olmuş ve dış merkezde yaklaşık 1 ay kadar önce 1 ve 4. parmaklar ampüte edilmiş. Ampütasyonun ertesi günü taburcu edilerek oral antibiyoterapi ile ayaktan takibe çağrılmış.









# Laboratuvar bulguları

- Wbc: 12.500 /uL
- Glc: 258 mg/dl
- Crp: 15.8 mg/dl
- Prokalsitonin: 3.5 ng/mL
- Esr: 78 mm/h
- HgbA1c: 10.2 %

# 1. Gün

- o Debridman
- o Sulbaktam sefoperazon 3x2 gr IV + Daptomisin 500 mg/gün IV
- o Kan şekeri takibine göre kristalize insülin
- o Topikal antifungal tedavi
- o Derin doku
  - o Gram: Orta yoğunlukta Gr (+) kok, nadir Gr (-) basil
  - o Kültür: flora ile kontamine

# Femoral BT Anjiografi

- o Çekim her iki eksternal iliak arter orta kesimden popliteal fossa düzeyine kadar yapılmıştır.
- o Her iki eksternal iliak arterden, common femoral arter, SFA, CFA ve popliteal arterler değerlendirilmiştir.
- o Tüm arteryel yapılarda kontrast dolumu mevcuttur.
- o Her iki SFA'da **orta dereceli darlıklar** izlenmektedir.



- o Revaskülarisyon ihtiyacı olmayan hastaya fosfodiesteraz inhibitorü ve antiaggregan tedavi
- o Vakum yardımcı yara tedavisi

# 5. Gün

- Wbc: 8.600 /uL
- Crp: 8.8 mg/dl
- Prokalsitonin: 1.2 ng/mL
- Esr: 54 mm/h
  
- 2. Derin doku:
  - Gram: nadir Gr (+) kok
  - Kültür: üreme yok







# 14. Gün

- Wbc: 7.800 /uL
- Crp: 4.3 mg/dl
- Prokalsitonin: 0.4 ng/mL
- Esr: 44 mm/h









## 28. Gün

- Wbc: 6.200 /uL
- Crp: 2.1 mg/dl
- Prokalsitonin: 0.1 ng/mL
- Esr: 37 mm/h
  
- Hasta taburcu edildi

















