

Olgu Sunumu

Doç. Dr. Aysun Yalı

Gülhane Eėitim Arařtırma Hastanesi

Klimik 2019 13-16 Mart

- 19 yaşında erkek hasta
- Üniversite öğrencisi
- 15 gün önce başlayan hafif ateş ve boğaz ağrısı
- **5 gün 2x1 gr amoksisilin klavulanat ve benzatin penisilin 1.2 milyon ünite** → Genel durumda düzelme
- Ateş → 40°C

- EBV VCA Ig M → Pozitif
- Enfeksiyöz Mononükleoz → Kliniğe yatış
- FM:
 - Farinks ve tonsiller hiperemik
 - Sağ göz çevresinde ödem ve kızarıklık
 - Diğer sistem muayeneleri doğal
 - LAP yok
 - HSM yok

- WBC → 7670 /ml
- PLT → 207000 /ml
- Hb → 13,8 g/dl
- Htc → %41,5
- AKŞ → 107 mg/dL
- BUN → 9 mg/dL
- Kre → 0,7 mg/dL
- Na → 130 mEq/L
- K → 3,6 mEq/L
- Cl → 96 mEq/L
- Ca → 8,0 mg/dL

CRP → 176,2mg/L
Sedim 23 mm/saat

- Destek tedavi
- Göz konsültasyonu → orbita BT
- Orbita BT →
- **ORBİTA BT:** Her iki orbitanın kemik yapıları normaldir. Bilateral bulbus oküli boyut ve konturları doğaldır. Vitreus dansitesi homojendir. Ekstraoküler kaslar normal kalınlıktadır. Optik sinirler normal boyuttadır. Retrobulber yağ dokusu homojendir. **Sfenoid sinüste sağda belirgin olarak yumuşak dokular kaydedilmiştir.**
- **SONUÇ: Normal sınırlarda orbita BT**

BT Orbita

Orbita 3.0 H70s

Se: 3

Im: 13/22

KARŞILAŞTIRMA

ANKARA TIP RADYOLOJİ

Study Date: 10-Dec-2015

Study Time: 09:04:57

R

A

L

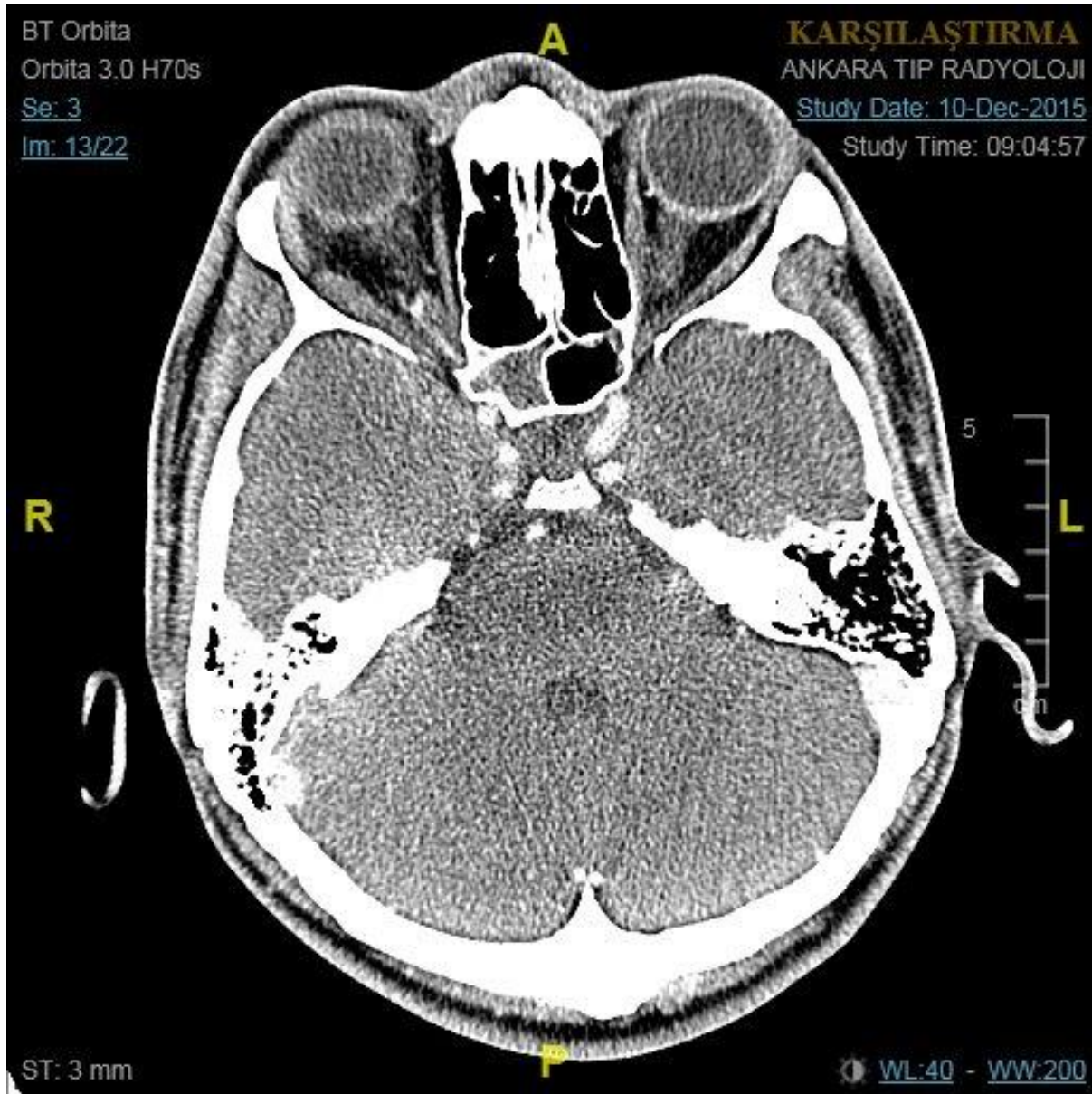
5

cm

ST: 3 mm

P

WL:40 - WW:200



- Kan kx (yatışın 2. günü alınan) → Gram pozitif kok
- Şüpheli yeni gelişen üfürüm
- Transtorasik Ekokardiyografi →
 - İnceleme sırasında kalp hızı yüksek seyretmiştir. Kalp boşluk boyutları normaldir. Kapakların açılmaları iyidir. Sol ventrikül duvar hareketleri normaldir. Kapaklarda vejetasyon lehine belirgin bir bulguya rastlanılmamıştır. **Tüm kalp boşlukları çevresinde minimal-az arası perikardiyal sıvı gözlenmiştir.** E/A füzyon nedeniyle değerlendirilememiştir.

- Öksürük ve balgam çıkarmaya başlama → **PA Akc grafisi**
- **Sağ ac de belirginleşen pnömonik infiltrasyon**
- 2x500 mg levofloksasin iv
- Ateş 39.6 °C
- **Periferik yayma**→Atipik lenfositler, rulo formasyonu, akantositler, nötrofillerde toksik granülasyon



- Kan kx → β hemolitik streptokok
- Tonsillit ? Peritonsiller apse ? → KBB konsültasyonu
- KBB kons. → Fleksible nazofaringoskop ile adenoid ile uyumlu kitle saptandı. Glottik açıklık yeterli
- SONUÇ: Elektif şartlarda adenoid kitlesi açısından KBB polk yönlendirilmesi

- **Toraks BT → Özellikle sağ akciğerde bronkopnömonik alanlar**
- **Yatışın 10. günü → Ateş tepe değerleri geriledi. Ateş pik seviyeleri arası açıldı.**
- **Transözefageal eko → Kalp boşluklarında, kapaklarda vejetasyon veya trombüs düşündürecek kitle izlenmemiştir. Kapaklar normaldir. Minimal perikardiyal sıvı izlenmiştir. Min My , Ty izlenmiştir.**

BT Toraks

Thorax Mediasten 1.0 B31s

Se: 2

Im: 130/334

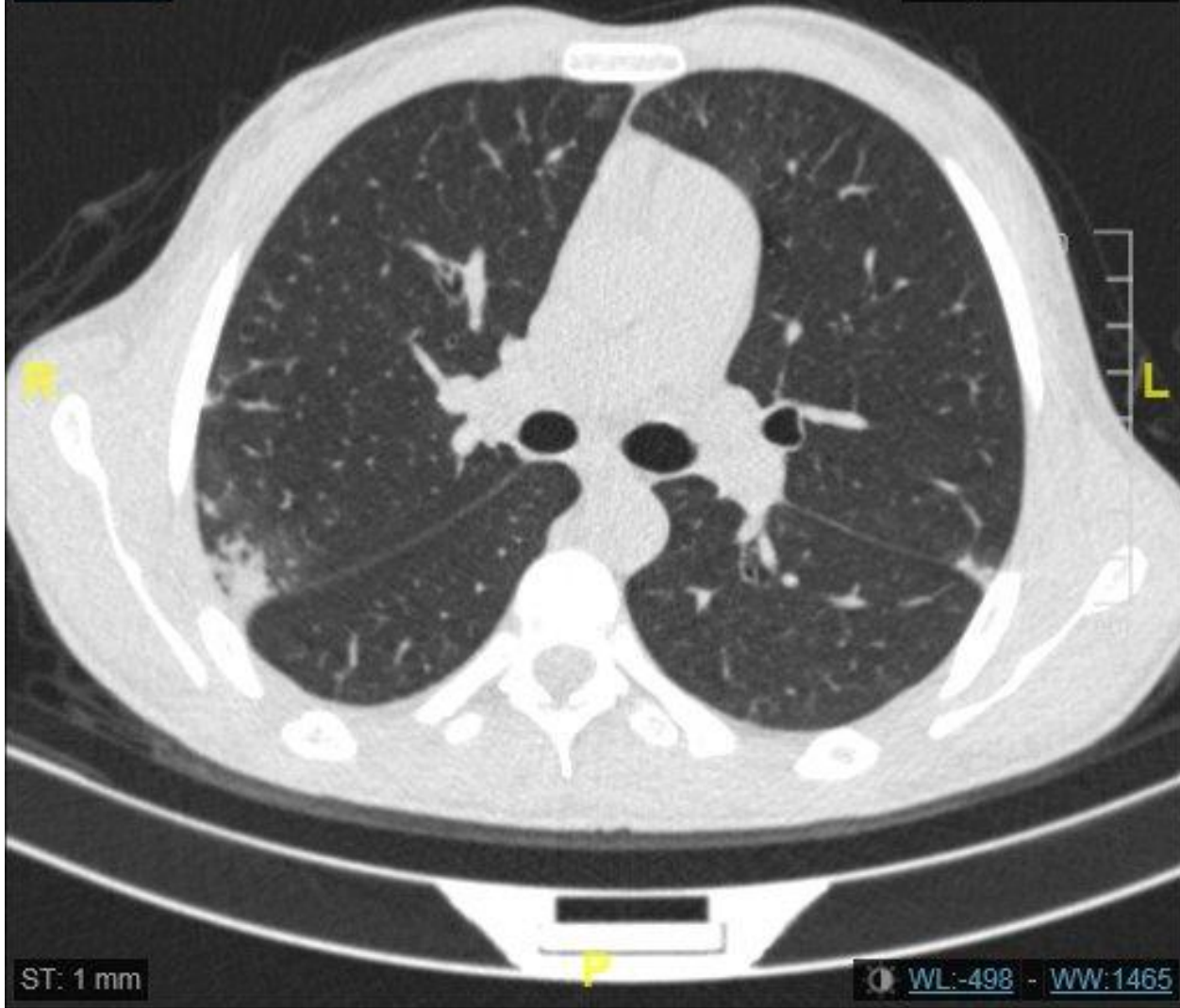
A

KARŞILAŞTIRMA

ANKARA TIP RADYOLOJİ

Study Date: 15-Dec-2015

Study Time: 09:15:29



- Ateş→ devam ediyor
- ANA, ANCA, Anti dsDNA, Anti CCP
- Abdominal USG→
 - Dalak boyutu 13 x 5 cm olup boyutları artmıştır (Splénomegali)
 - Sol böbrek üst kutupta perikaliseal-piramidal düzeylerde parankim hafif kabalaşmıştır. (İYE?)
 - Perportal, paraaortik, perikaval, parailiyak ve mezenterik alanlarda lenfadenopati görülmemiştir.
- Yatışının 16. günü ateşi son 5 gündür olmaması ve genel durumu iyi olması nedeniyle taburcu edildi.



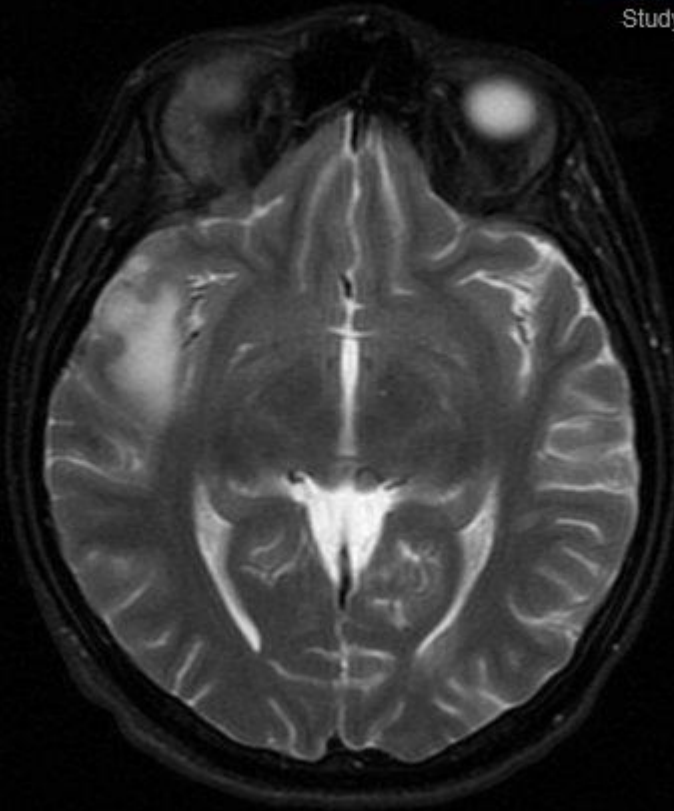
- Taburcu edildiği gece evde bilinç bulanıklığı ve konvülziyon olması nedeniyle dış merkez acil servis→ Kranial BT ve Kranial MR
- Kranial BT→ Sağ temporal lobda net sınır vermeyen şüpheli hipodens alan dikkati çekmiş,sağ silviyan fissur ve komşu temporal lob sulkusları dar görünümündedir
- Kranial MR→ İntrakranial abse, komşu meninkste meningeal kontrastlanma artışı

MR, Beyin
Ax T2 fr FSE+**FAT**
Se: 2
Im: 10/20

AHL

KARŞILAŞTIRMA
Ankara Üniversitesi
Study Date: 25-Dec-2015
Study Time: 15:10:19

RH



5



LF

ST: 5 mm
SP: 6.5 mm

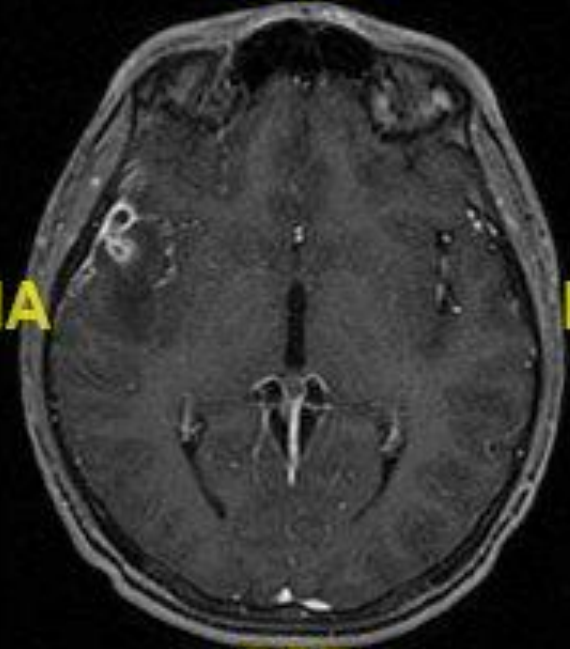
PFR

WL:751 - WW:1502

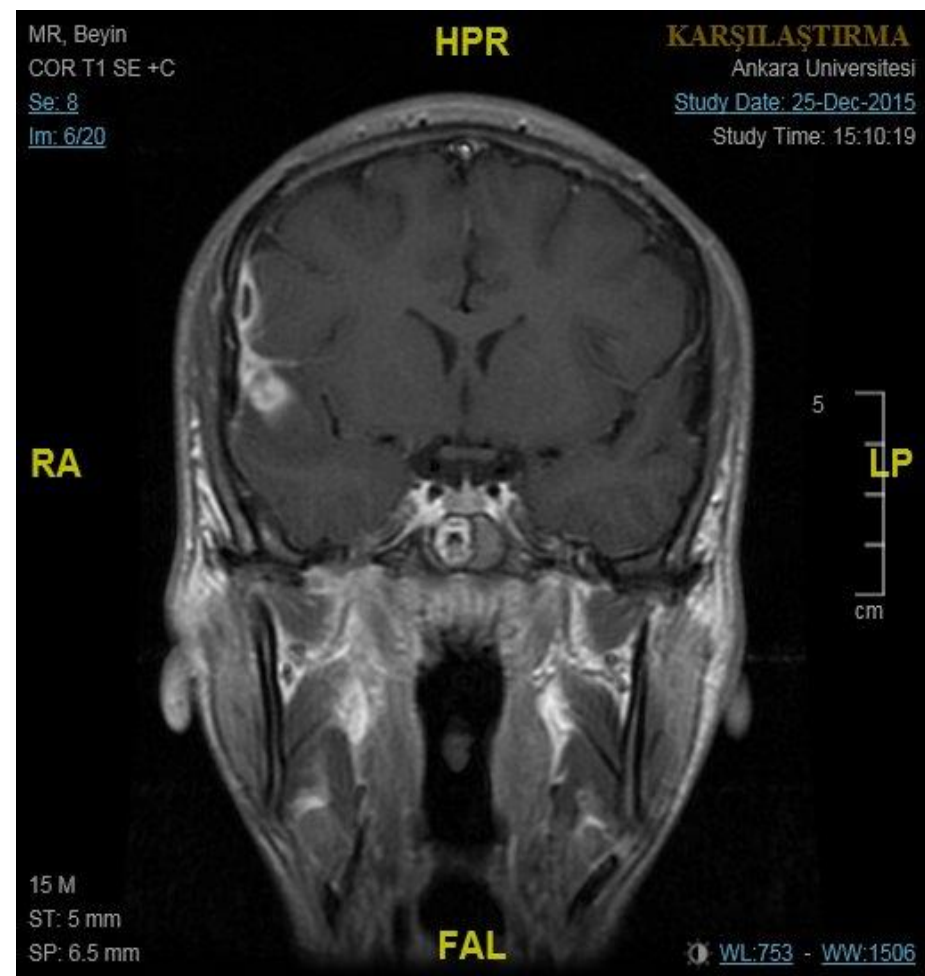
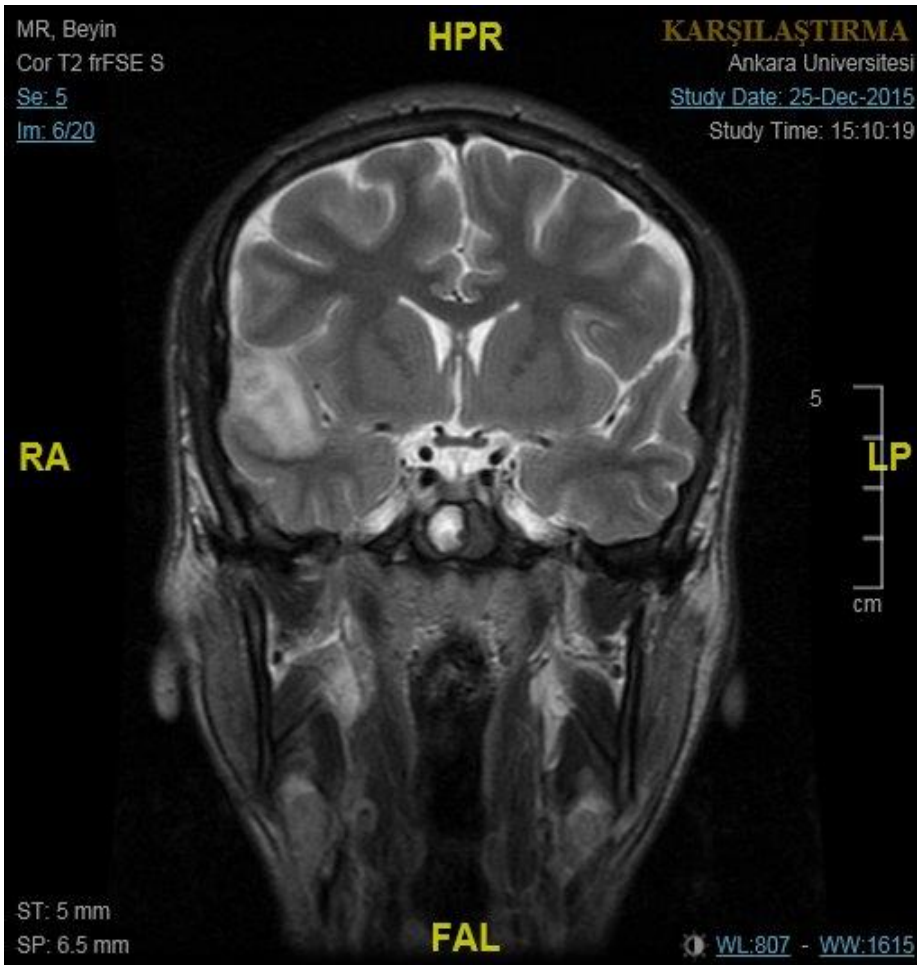
AHL

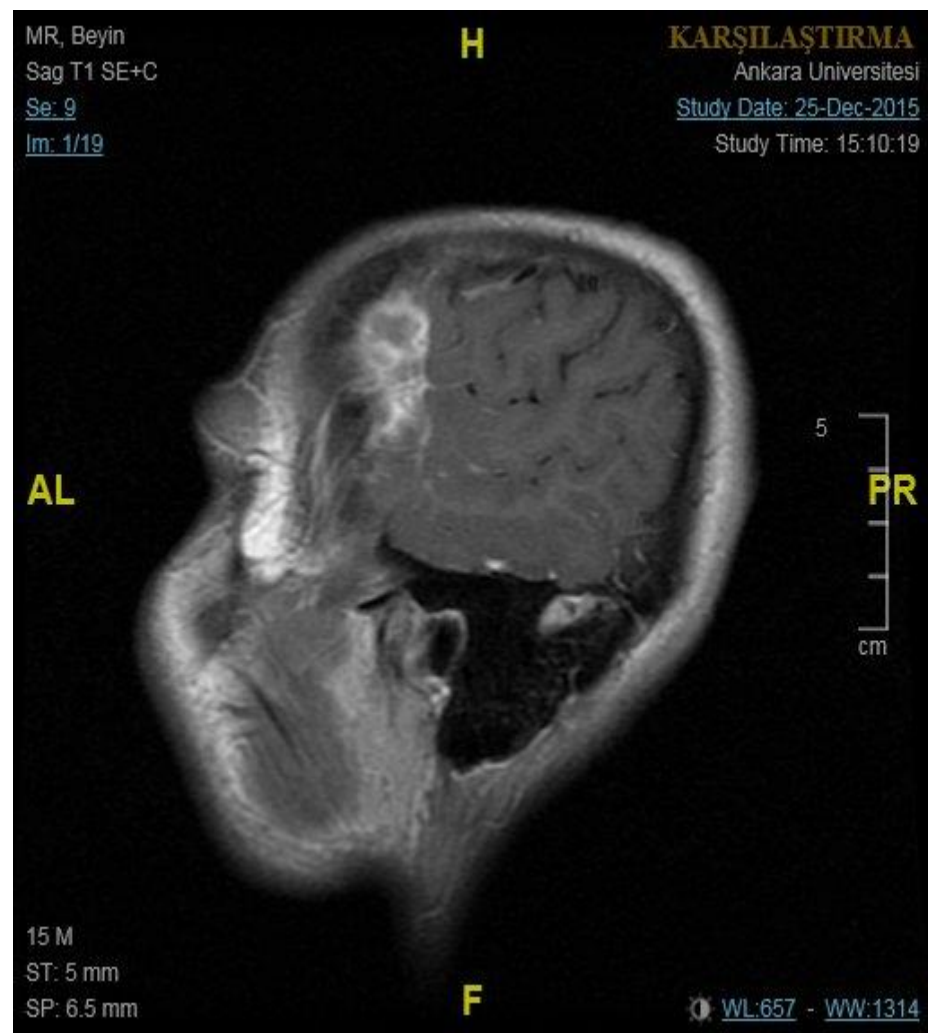
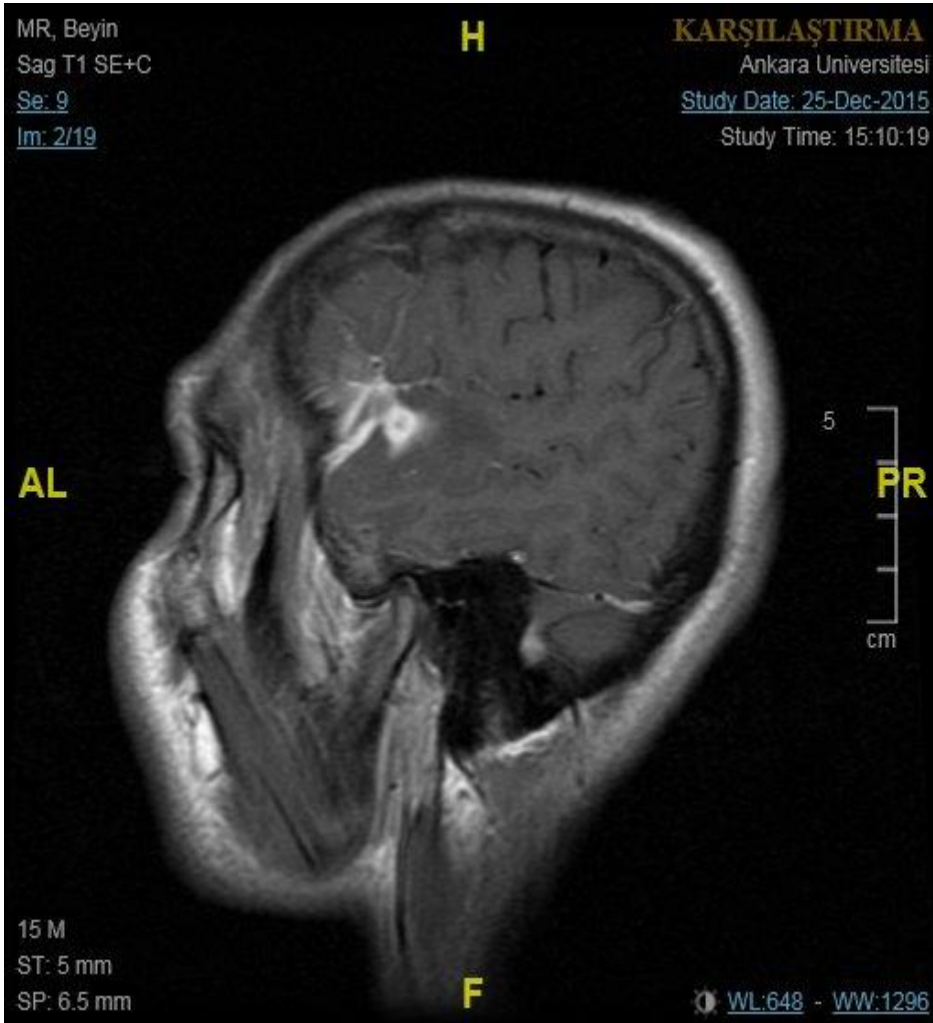
RHA

LFP



PFR





- Beyin absesi tanısı ile kliniğe yatış
- WBC → 7810 /mL
- PLT → 599000 /mL
- Hb → 11,2 g/dL
- Htc → 33,8
- ALT → 35
- AST → 32
- CRP → 6.2

- TEDAVİ→6x4 milyon ünite kristalize penisilin
- Paranasal BT→ Sağda sfenoetmoideal reses kapalıdır. Sağda sfenoid sinüste sıvı ve mukozal kalınlaşmalar görülmektedir. Sağda sfenoid sinüs tavanında hafif depresyonla birlikte milimetrik kortikal devamsızlık seçilmektedir. (defekt?, dehisans???) Septum nazı sağa deviyedir. Sol orta konka büllöz; sol konkalar hipertrofiktir.

- Immün yetmezlik ??
- IgA → 4,43 g/L
- IgM → 1,84 g/L
- IgG → **16,8** g/L
- IgG Sub Grupları
 - IgG → 17,7 g/L
 - IgG2 → 6,47 g/L
 - IgG3 → 1,17 g/L
 - IgG4 → **0,95** g/L
- C3 → 1,41 g/L
- C4 → 0,21 g/L
- Anti HIV (-)



- Beyin Cerrahisi Konsültasyonu → Operasyon düşünülmedi
- KBB konsültasyonu → Endoskopik transnazal abse drenajı
- Abse kx → üreme yok
- Tedavinin 25. günü kranial MRG → Absede tama yakın gerileme
- Tedavi 4 hafta iv kristalize penisilin sonrası 2 hafta amoksisilin klavulanat 3x1 gr tb

Hastalık yoktur hasta vardır

