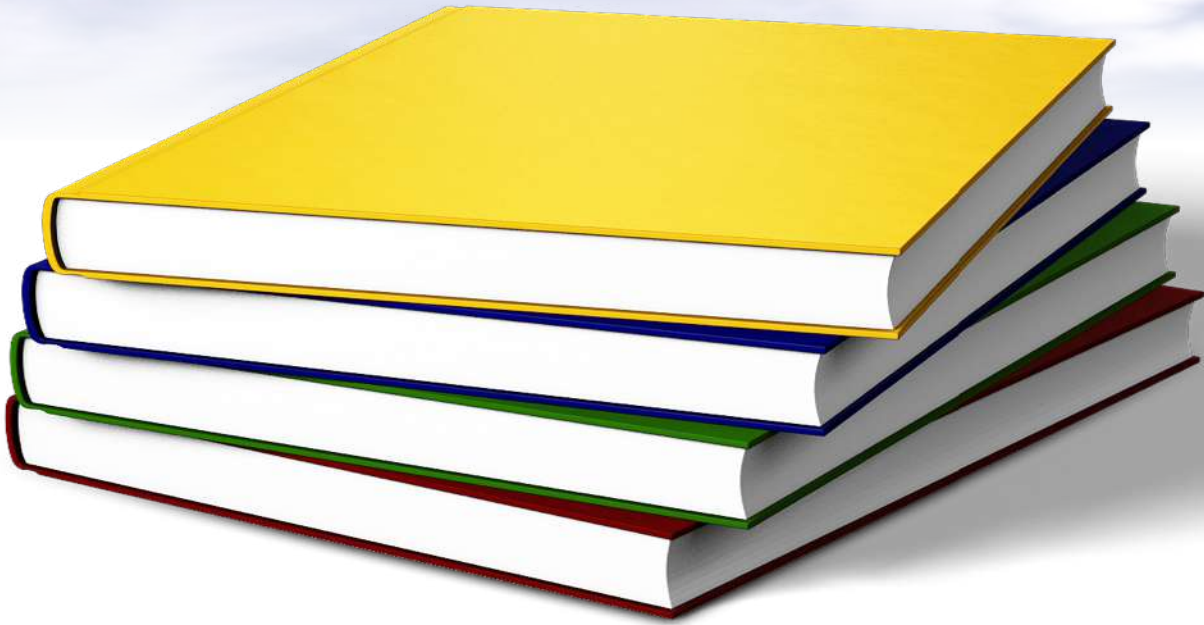


# **Santral Sinir Sistemi İnfeksiyonlarında Sıradışı Olgular**



**Dr. Özlem Güler**

# Olgu 1-Şikayet



- MÇ
- 32 yaşında erkek hasta
- Beş gündür var olan ateş şikayeti ile 3 Eylül 2018 tarihinde acil servise başvurdu
- Ateş dışında bir gün süren, bir iki kez olan sulu dışkılama şikayeti mevcut
- Başka şikayeti bulunmamakta

# Olgu 1-Özgeçmiş



- 5 yaşında nefrotik sendrom geçirmiş
- 2007 yılında renal transplantasyon
- 2009 yılında akut rejeksiyon
- 2011 yılında ise CMV bağlı pnömoni ve 23 günyoğun bakım yatışı mevcut
- Hastanın seyahat, tüberküloz ile böcek ısırığı öyküsü , hayvan teması yok

# Olgu 1-Kullandığı ilaçlar

- Prednizolon 1x 5 mg / gün
- Mikofenolat 2x 500 mg /gün
- Takrolimus 2x 2 mg/ gün
- Losartan 1x 100 mg / gün



# Olgu 1-Bulgular



- Hastanın acil servisi başvurusu sırasında bilinci açık,
  - Oryente ve koopere
  - Ateş 38.9 °C
  - Ta 130/80 mmHg
  - KTA 100 /dk
  - SS 28 / dk
- 
- Batın rahat, defans ve rebound yok, bağırsak sesleri normoaktif
  - Ek patolojik bulgu saptanmadı

# Olgu 1-Laboratuvar-Acil Servis



- WBC: 5100 /  $\mu$ L, (%68 nötrofil)
- Hb: 11,6 g/dL
- **Plt: 60 000 /  $\mu$ L**
- BUN: 18 mg/ dL
- **Kreatinin: 1,71 mg/dL**
- AST: 21 U/ mL
- ALT: 14 U/ mL
- CRP: 1,3 mg/L
- Tam idrar tetkikinde lökosit yok
- Eş zamanlı alınan
- Kan ve idrar kültüründe
- Üreme saptanmadı

# Olgu 1-Hasta servisimize yatırılıyor



- HBsAg (-)
- AntiHBcIgG (-)
- Anti HCV (-)
- Anti HIV (-)
- Rubella IgM (-)
- Toksoplazma IgM (-)
- VDRL-RPR (-)
- EBV VCA IgM(-)
- **CMV IgM (+)**
- **CMV IgG (+)**



# Olgu 1-Servis İzlemi



- Hastaya gansiklovir 2x 5 mg/ kg i.v.
- Ampirik olarak seftriakson 2x1 gr i.v. başlanıyor
- CMV PCR tetkiki isteniyor



# Olgu 1-Servis İzlemi



- Yatışının ikinci gününde hastanın ateşi devam etmekte
- Anlamsız konuşma şikayeti olunca çekilen kraniyal tomografide
  - Sağ parietooksipitalde hipodens alan izlenmiş olup öncelikle kronik infarkt ile uyumlu değerlendirilmiştir.
- Kraniyal mri, EEG, batın ve toraks tomografileri planlandı

# Olgu 1-Servis İzlemi



- CMV PCR negatif gelince tedavi
- Meropenem 3x2 gr i.v. ve
- Asiklovir 3x 10 mg/ kg i.v. olarak düzenlendi
- Yatışının üçüncü gününde hasta generalize tonik klonik nöbet geçirdi
- Tedaviye vankomisin de eklendi, lomber ponksiyon planlandı

# Olgu 1-Servis İzlemi

- Lomber ponksiyon yapıldı
  - Görünüm berrak
  - Glukoz 34 mg/dL
  - Eş zamanlı serum glukozu 100 mg/dL
  - Protein 226 mg /dL
  - Hücre 181, lenfosit ağırlıklı



# Olgu 1-Servis İzlemi



- BOS ARB (-)
- BOS PCR
  - HSV Tip 1 (-)
  - HSV Tip 2 (-)
  - Adenovirus (-)
  - Enterovirus (-)
  - Parechovirus (-)
  - EBV (-)
  - CMV (-)
- BOS
- M. Tbc. complex PCR negatif
- BOS kültüründe üreme yok
- Kan kültürlerinde üreme yok
- Serum Brucella tüp aglütinasyon (-)

# Olgu 1-Servis İzlemi



- Hastanın yatışının beşinci gününde genel durumu bozuldu
- Glaskow koma skalası 8 olarak hesaplanınca
- Yoğun bakım ünitesine sevk edildi

# Olgu 1-Yoğun Bakım Ünitesi

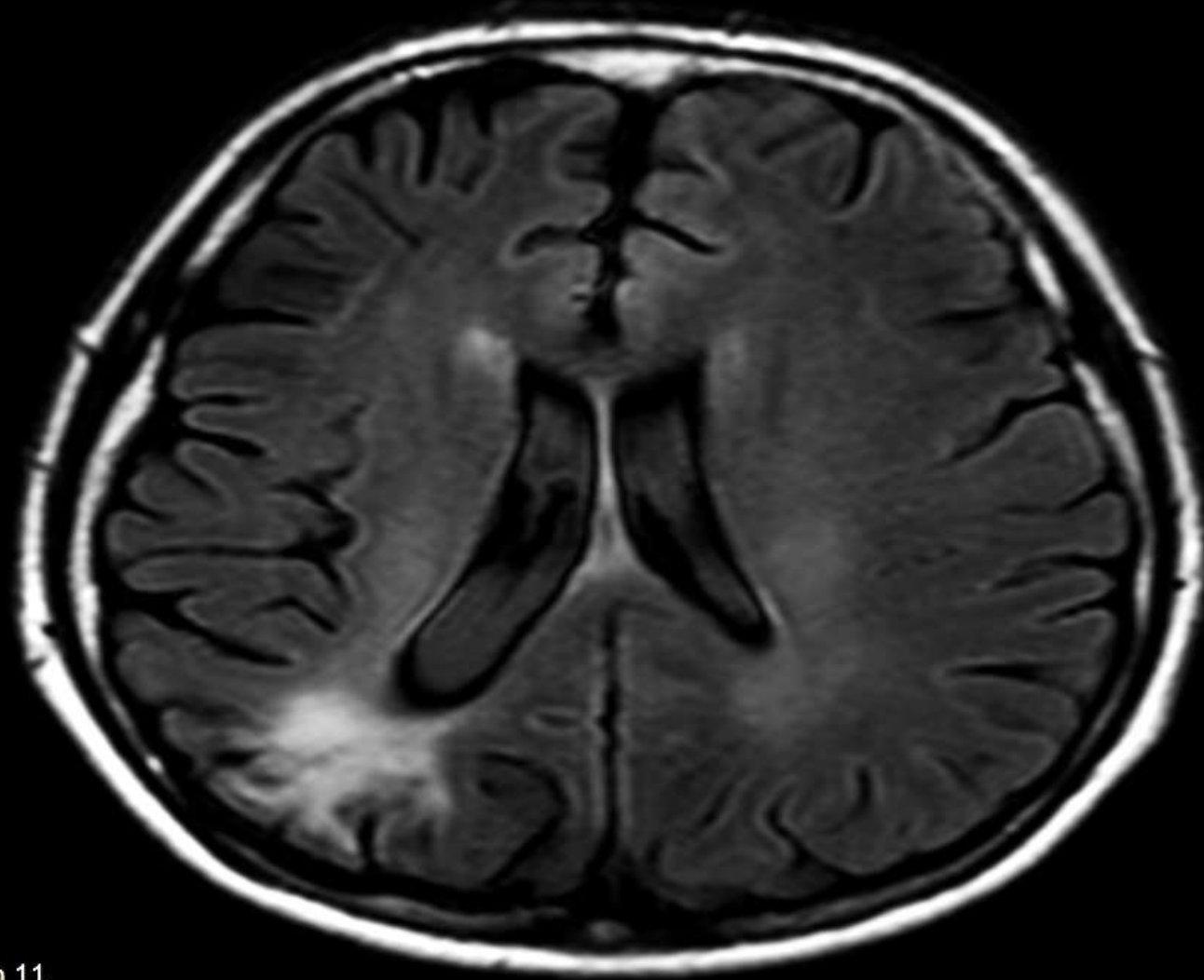


- Hastaya kraniyal MRI çekildi
  - Bilateral amigdala, hipokampus ve talamus medialinde T2 sinyal artışı izlendi.
  - Ayırıcı tanıda viral ensefalitler ve limbik ensefalit yer almaktadır.
  - Klinik ile birlikte değerlendirilmesi önerilir.

# Hipokampus ve talamusta ensefalit

Kesit: 5 mm  
Dist: 5,5 mm  
TR: 11000  
TE: 140  
TI: 2500  
AC: 2

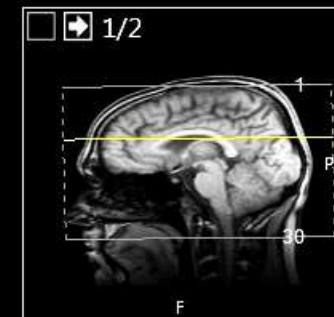
C: 824,0, W: 1432,0  
C=824,0, W=1432,0 1/3



Coil: SENSE-Head-8  
Pos: HFS  
FoV: 210 mm  
Series: 501  
Image no: 20  
Toplam 30 görüntüden 11.  
29/10/2018, 19:57:32

**KOCAELI UNIVERSITESI**

P





# Olgu 1-Yoğun Bakım Ünitesi



- Çekilen EEG: yaygın biyoelektrik aksama, ensefalopati ile uyumlu
- Kontrol lomber ponksiyon
  - 136 lökosit, lenfosit ağırlıklı
  - Glukoz 39 mg/dL, eş zamanlı serum glukoza 108 mg/dL
  - Protein 274 mg /dL, Klor 128 mEq/L
- Yoğun bakım yatışının birinci haftasında hastanın genel durumu düzelince ekstübe edilerek servise devir alındı

# Olgu 1-Servis İzlemi



- Hastanın bazal ganglion tutulumundan şüphelenilerek yollanan
  - Serum **Batı Nil Virüs IgG ve IgM** pozitif geldi
  - BOS PCR negatif
  - Bir hafta sonra Ulusal Arbovirüs ve Viral Zoonotik Hastalıklar Laboratuvarı'nda nötralizasyon ile yapılan doğrulama testi de pozitif saptandı

# Olgu 1-Servis İzlemi



- Anlamsız konuşmaları ve vizüel halüsinasyonları olan hastaya yoğun bakımdan taburcu olduktan on gün sonra
- Ribavirin 1x800 mg 7 gün
- IVIG 32 gr /gün, beş gün süreyle ( 0.4 g/kg)
- Başlandı

# Olgu 1-Servis İzlemi



- Tedavi sonrasında alınan BOS
- Hücre 10 lökosit
- Glukoz 42 mg/dL, eş zamanlı serum glukoz 89 mg/dL
- Protein 220 mg/dL
- Hastanın genel durumu düzeldi, mobilize edildi.
- Anlamsız konuşma ve halüsinasyonlar kayboldu.
- Şifa ile taburcu edildi

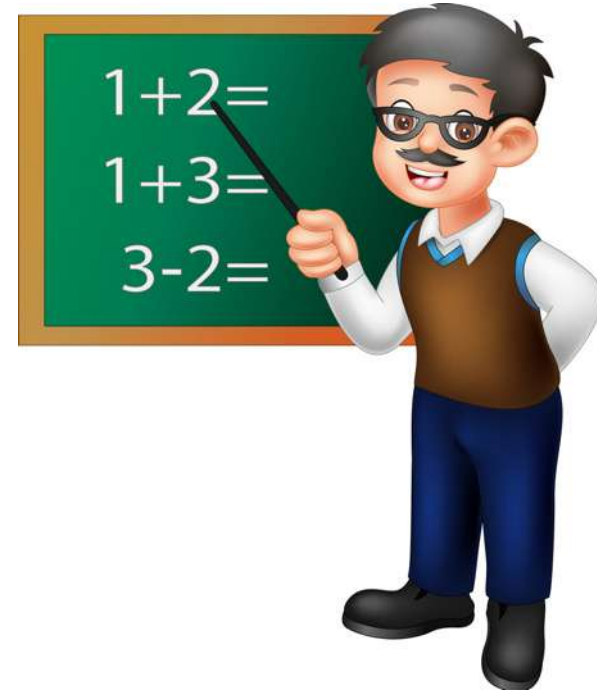
# Olgu 1-Servis İzlemi



- Taburcu edildikten sonraki
- Kraniyal MRI
- Bilateral bazal ganglionlar düzeyinde FLAIR görüntülerde hafif hiperintensite sürmektedir.
- Sağ tarafta lateral ventrikül posterior hornu komşuluğunda izlenen kronik ensefalomalazi ile uyumlu sinyal değişiklikleri sürmektedir.

# Olgu 1

- Hasta dört aylık istirahat sonrasında
- Öğretmenlik mesleğine devam edebilmektedir.



# Olgu-2



- EA
- 29 yaş erkek hasta
- 04.10.2016 tarihinde hastaya HIV enfeksiyonu tanısı almış
- Tanı anında virüs yükü 2, 631, 296 kopya /mL
- CD4 sayısı 52 /mm<sup>3</sup>
- Tenofovir disoproksil + emtrisitabin ile dolutegravir başlanıyor.



# Olgu-2



- Hasta 24.10. 2016 tarihinde generalize tonik klonik nöbet geçirerek üniversitemiz acil servisine başvurdu

## **Fizik muayenede;**

- Ateşi yok
- KTA, tansiyon, solunum sayısı normal aralıkta
- Gözler açık, koopere, oryente
- Işık refleksi (+/+)
- Fasiyal asimetri yok
- Bilateral ekstremitelerde kuvvet kaybı yok
- Duyu sistemi muayenesi ve serebellar sistem muayeneleri doğal

# Olgu-2



## • Laboratuvar Değerleri

- Lökosit sayısı: 4500/  $\mu$ L
- %74 nötrofil
- Lenfosit: **698 /  $\mu$ L**
- BUN: 9 mg/dL
- Kreatinin: 0,78 mg/ dL
- AST: 23 U/L
- ALT: 17 U/L
- CRP: 0,36 mg/ dL
- CMV IgG (+)
- CMV IgM (-)
- Toksoplazma IgG (+)
- Toksoplazma IgM (-)
- VDRL-RPR (-)
- CD4: 85/mm<sup>3</sup>
- HIV RNA: 46200 kopya/mL

# Olgu-2



- Kraniyal MRI, 26.10.2016
- Sağ frontalde, sağ temporalde ve sağ parietalde, bilateral serebellar hemisferde, sol oksipitalde, sol temporalde
- Çevresel kontrastlanan çevresinde yaygın vazojenik ödemi bulunan lezyonlar, en büyüğü 32x32 mm
- HIV (+) kliniği bildirilen hastada görünüm **toksoplazmozis** ile uyumlu olabilir.
- Benzer görünüm metastaz ya da tüberküloz gibi fırsatçı enfeksiyonlarla da görülebilir.
- Sağ parietaldeki lezyonun kitle etkisi nedeniyle orta hattan sola shift izlenmektedir.

1101. T1W\_SE+C ▾

Slice: 5,923 mm

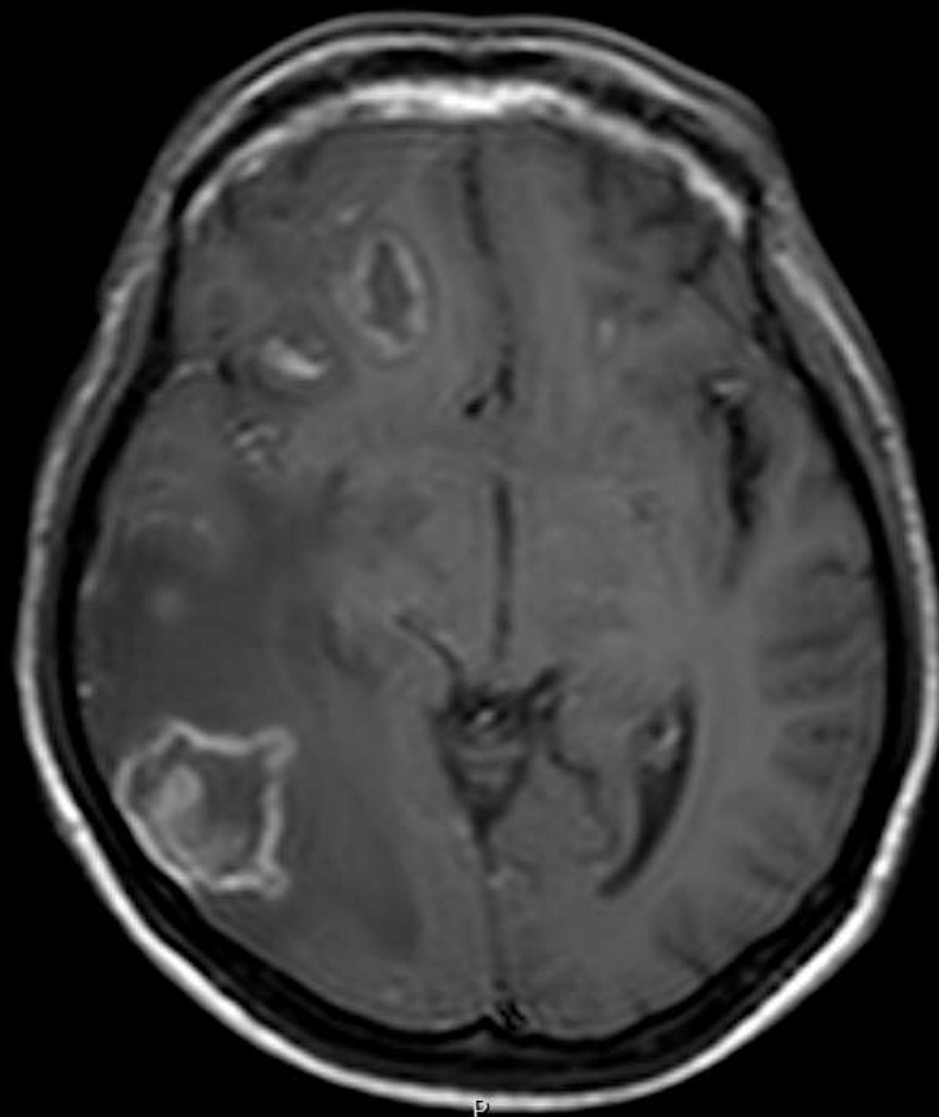
Dist: 7 mm

TR: 542

TE: 15

AC: 2

C=726,8, W=1263,5 1/3



Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

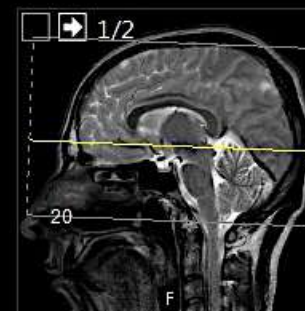
FoV: 220 mm

Image no: 9

Image 12 of 20

26/10/2016, 01:39:14

**Kocaeli Univ. Hastanesi**



501. DUAL\_TSE ▾

Slice: 6 mm

Dist: 7 mm

TR: 2200

TE: 120

AC: 1

C=144,8, W=251,7 1/3

Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

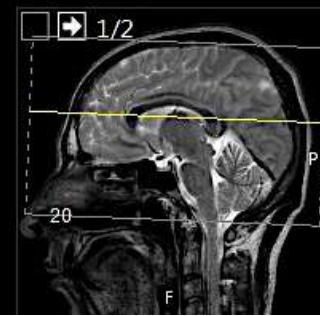
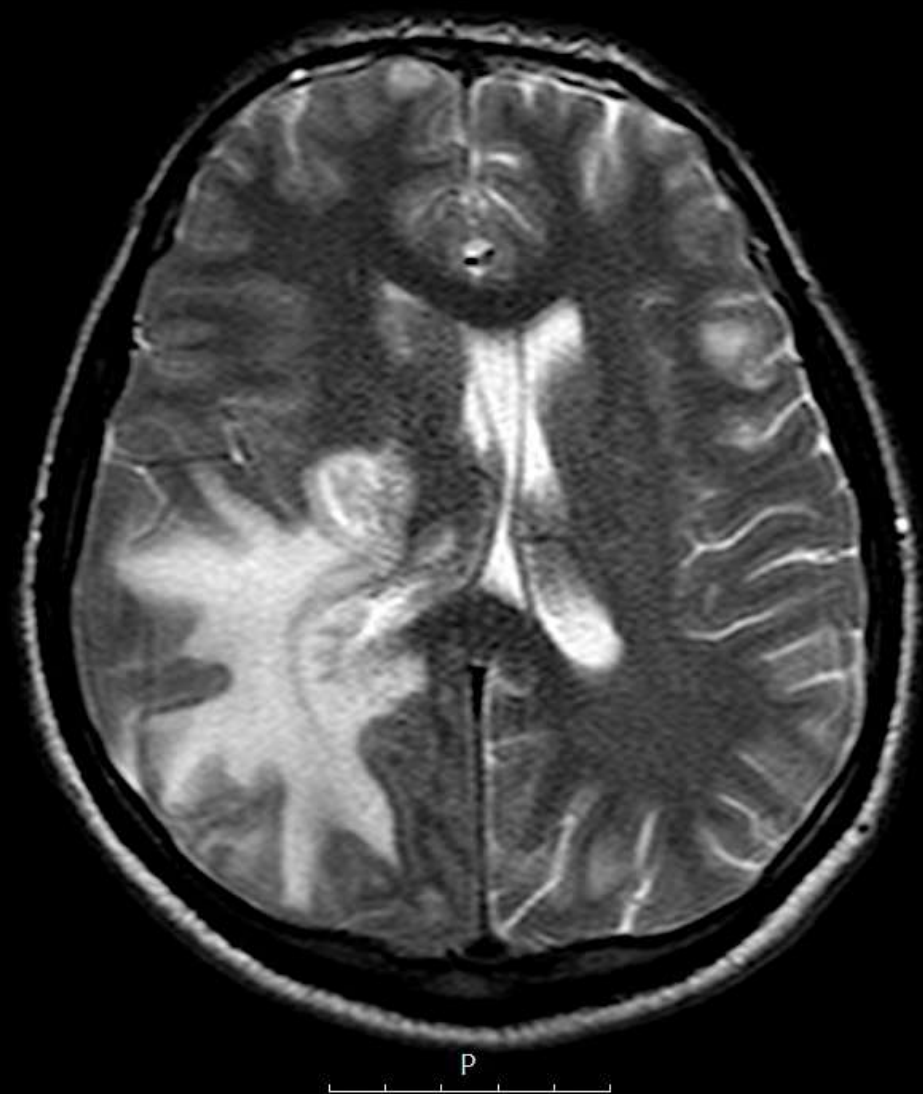
FoV: 220 mm

Image no: 24

Image 9 of 40

26/10/2016, 01:31:57

**Kocaeli Univ. Hastanesi**



1001. T1W\_TSE SPIR +C ▾

Slice: 5 mm

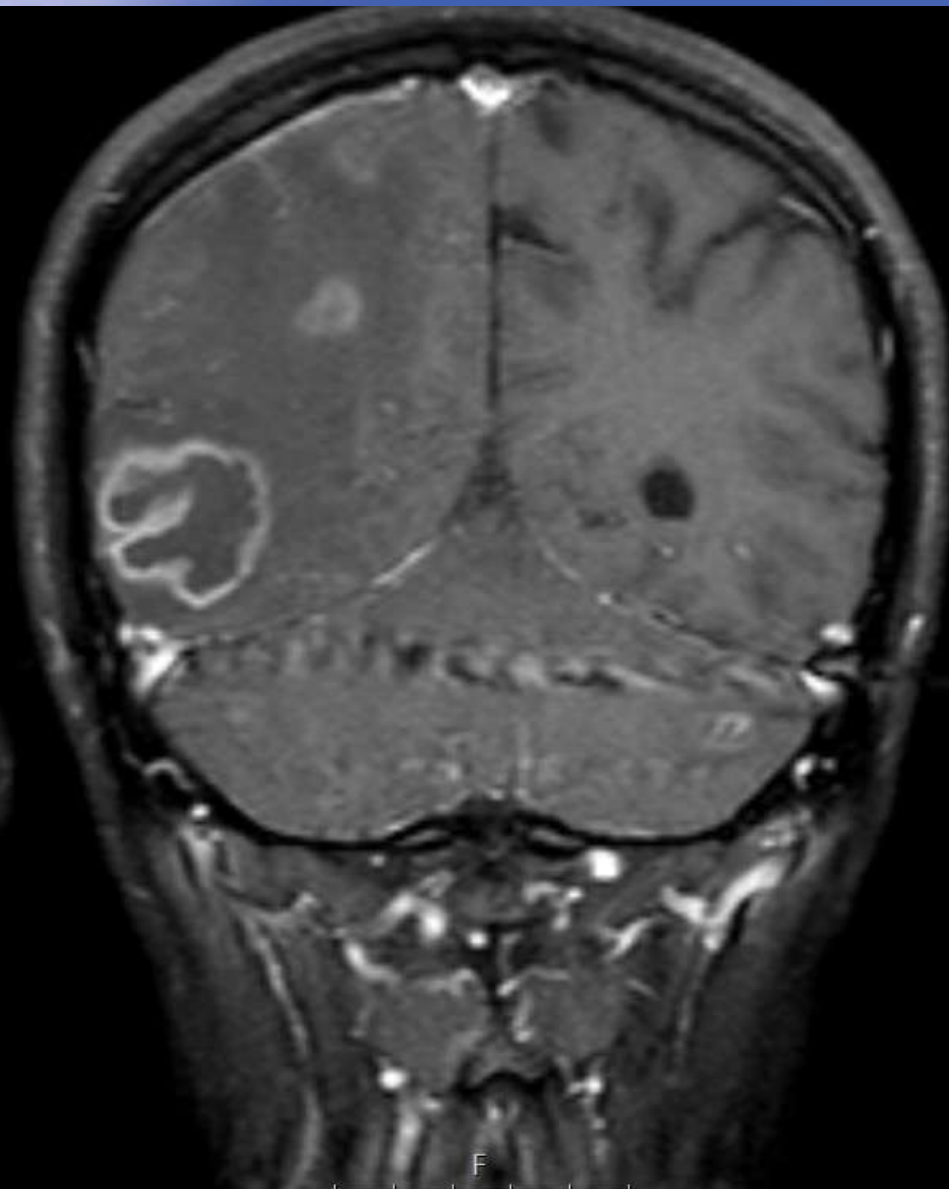
Dist: 6 mm

TR: 534

TE: 15

AC: 1

C=219,4, W=381,2 1/3



Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

FoV: 210 mm

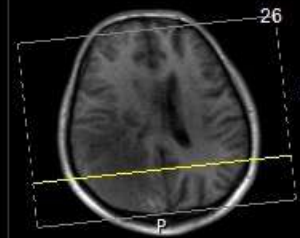
Image no: 20

Image 7 of 26

26/10/2016, 01:37:49

**Kocaeli Univ. Hastanesi**

1/2





1001. T1W\_TSE SPIR +C ▾

Slice: 5 mm

Dist: 6 mm

TR: 534

TE: 15

AC: 1

C=212,9, W=370,1 1/3

Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

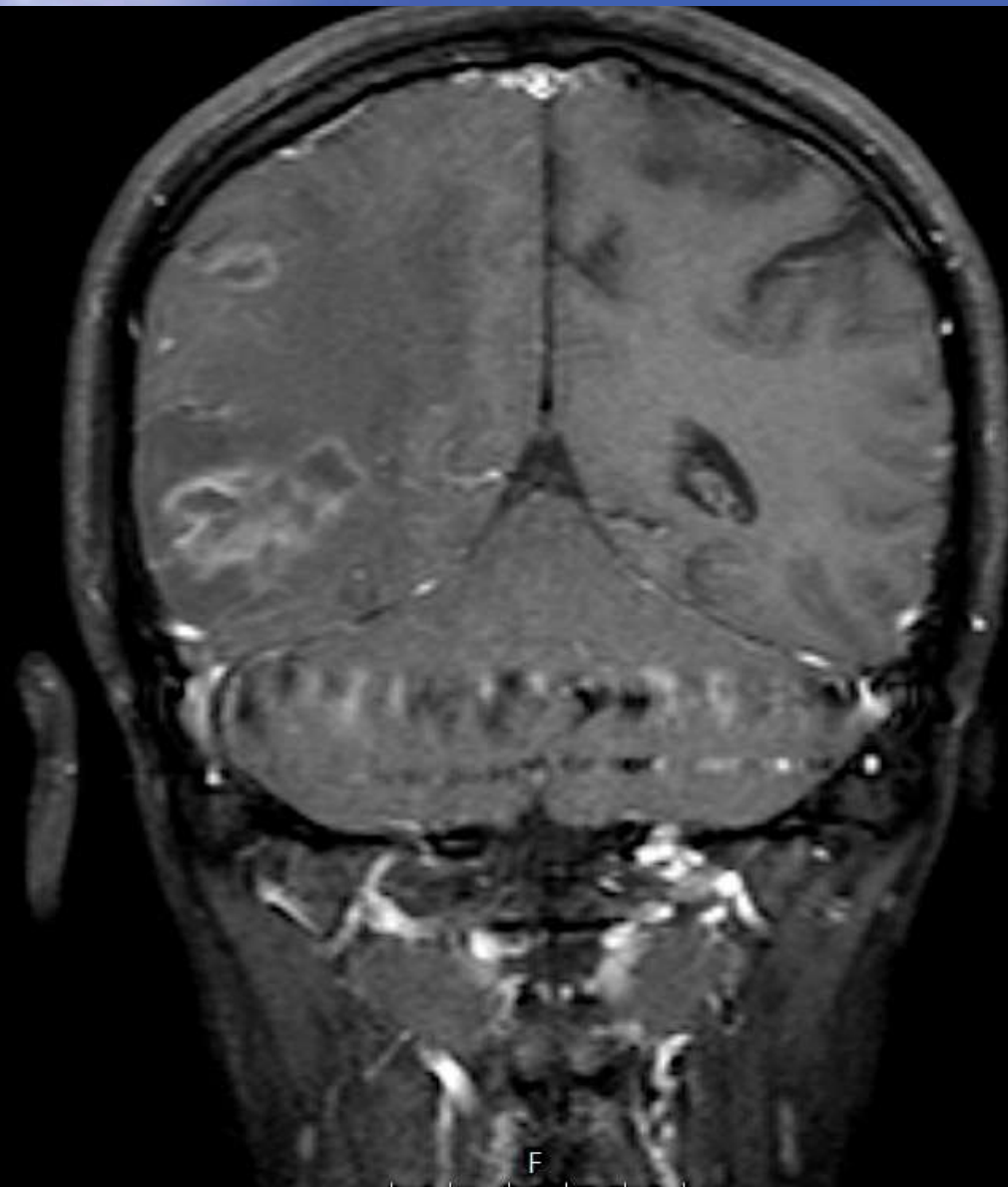
FoV: 210 mm

Image no: 19

Image 8 of 26

26/10/2016, 01:37:49

**Kocaeli Univ. Hastanesi**





# Olgu-2



- Hasta nöroloji servisine yatırılıyor.
  - Sodyum valproat 2x500 mg ile
  - Mannitol %20 4x150 cc başlanıyor
- 
- Ampirik
  - Klindamisin 3x600 mg i.v.
  - Trimethoprim/sülfametoksazol 3x2 ampül i.v. başlanıyor

# Olgu-2



- Kraniyal MR spektroskopisi
- Görünüm **serebral toksoplazmozisi** destekleyebilir.
- PET
- Her iki serebral hemisferde ve en belirginini sağ parietal lobda olmak üzere 26.10.2016 tarihli MR ile uyumlu olduğu düşünülen çok sayıda hipermetabolik alan
- Non-malin enfeksiyöz hadiseler ve intrakraniyal lenfoma ayrımı net yapılamadı.

# Olgu-2



- Hasta stabil seyrettiği için iki haftalık tedavi sonrasında kontrol MRI planlandı.
- Lezyonlarda gerileme olmaz ise histopatolojik tanı için beyin cerrahisinden konsültasyon istemine karar verildi.

# Olgu-2



- **09.11.2016 Kraniyal MRI**
- Bilateral serebral ve serebellar hemisferde çevresel kontrastlanan ve çevresinde vazojenik ödemi bulunan lezyonlar izlendi.
- HIV (+) kliniği bildirilen hastada; toksoplazma ile uyumlu olabilir.
- 26/12/2016 tarihli MR ile karşılaştırıldığında lezyonların çevresindeki ödem azalmıştır.

501. DUAL\_TSE ▾

Slice: 6 mm

Dist: 7 mm

TR: 2200

TE: 120

AC: 1

C=130,3, W=226,4 1/3

Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

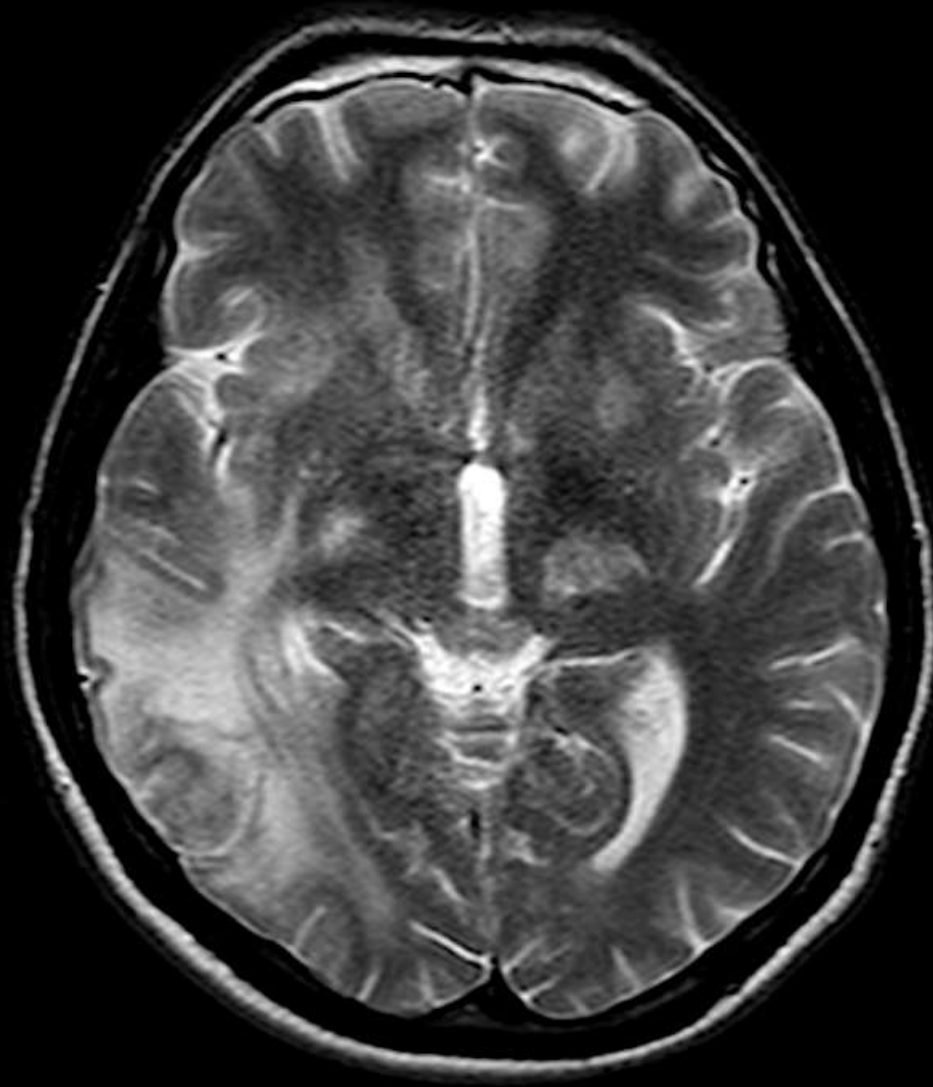
FoV: 220 mm

Image no: 20

Image 11 of 40

09/11/2016, 03:54:31

**Kocaeli Univ. Hastanesi**



1201. T1W\_SE+C ▾

Slice: 5,923 mm

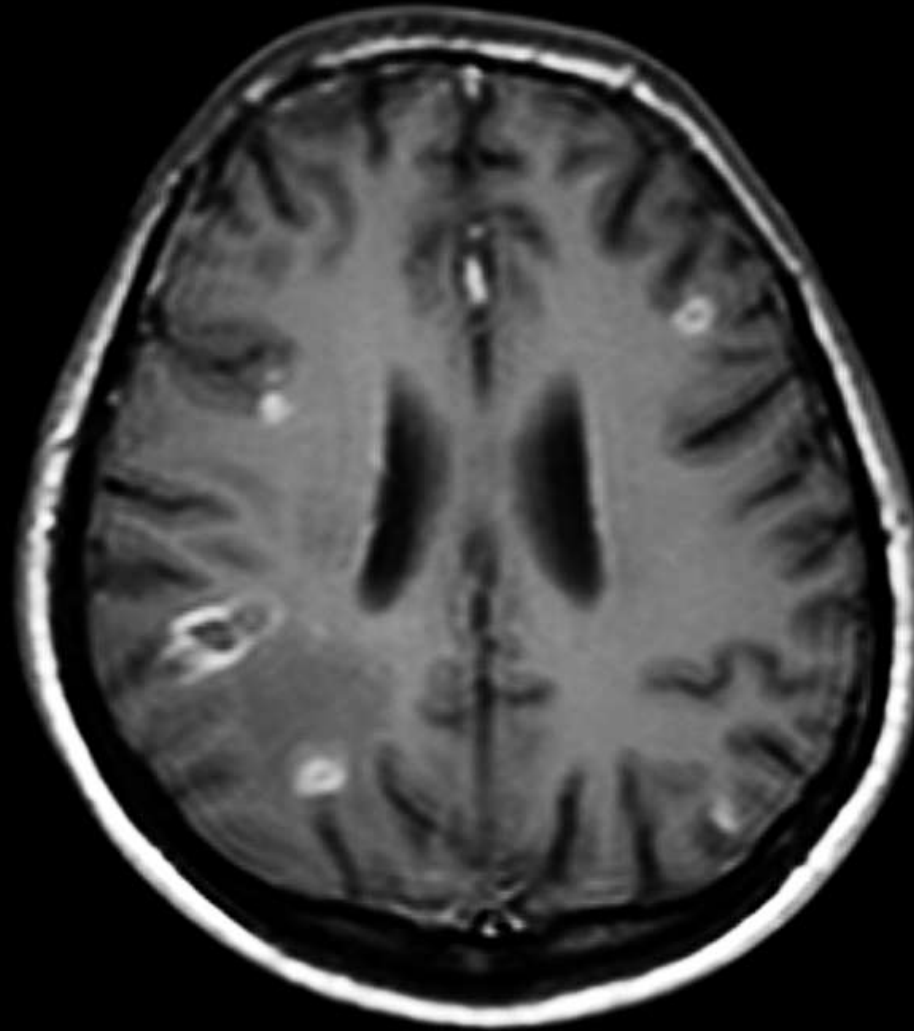
Dist: 7 mm

TR: 542

TE: 15

AC: 2

C=675,4, W=1174,3 1/3



Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

FoV: 220 mm

Image no: 14

Image 7 of 20

09/11/2016, 04:07:31

**Kocaeli Univ. Hastanesi**

P





1001. T1W\_TSE SPIR +C ▾

Slice: 5 mm

Dist: 6 mm

TR: 535

TE: 15

AC: 1

C=172,3, W=299,5 1/3

Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

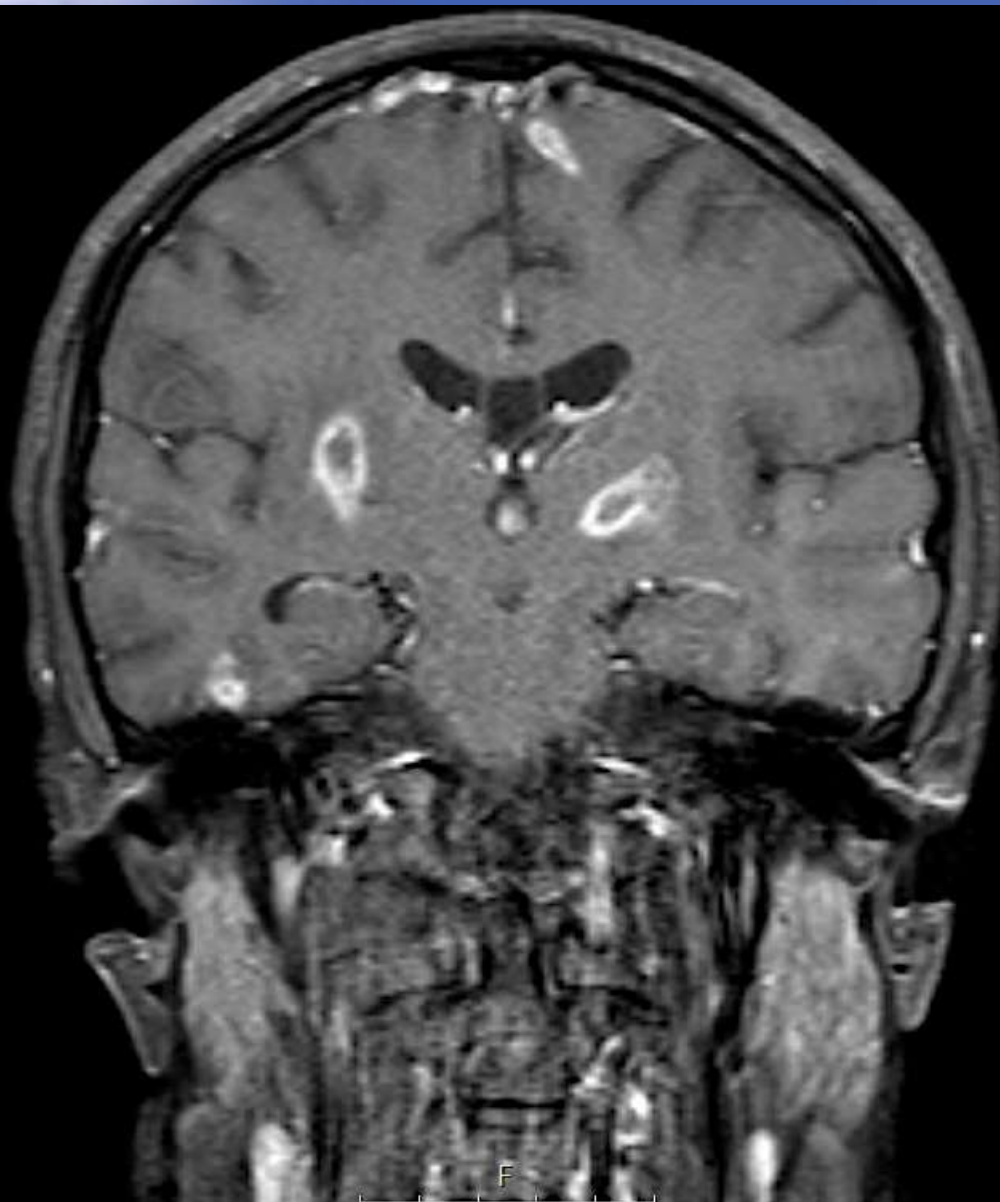
FoV: 210 mm

Image no: 14

Image 13 of 26

25/11/2016, 11:33:14

**Kocaeli Univ. Hastanesi**





# Olgu-2



- Hasta serebral toksoplazmoz tanısı ile
- 15.11.2016 tarihinde taburcu ediliyor
- Taburcu edildiğinde tedavisi
- Primetamin 1x75 mg
- Lökoverin 1x1 tb
- Bactrim 2x1 fort tb olarak düzenleniyor

# Olgu-2



- 25.11.2016 Kraniyal MRI
- Bilateral serebral ve serebeller hemisferde, bilateral bazal ganglionlarda halkasal kontrastlanan ve çevresinde vazojenik öдеми bulunan lezyonlar izlendi.
- HIV pozitif kliniğı bildirilen hastada serebral toksoplazmozis ile uyumlu olabilir.
- 09/11/2016 tarihli MR ile karşılaştırıldığında fark saptanmadı.

# Olgu-2



- **08.01.2017 Kraniyal MRI**
- Bilateral serebral ve serebeller hemisferde, bilateral bazal ganglionlarda büyüğü yaklaşık 3 cm çapa ulaşan halkasal kontrastlanan ve çevresinde vazojenik ödemi bulunan lezyonlar izlendi.
- HIV (+) kliniği bildirilen hastada serebral toksoplazmozis ile uyumlu değerlendirildi.
- 25.11.2016 tarihli MR ile karşılaştırıldığında bazılarının boyutunda minimal azalma izlendi.

501. DUAL\_TSE ▾  
Slice: 6 mm  
Dist: 7 mm  
TR: 2200  
TE: 120  
AC: 1

C=139,1, W=242,0 1/3  
Z



Coil: SENSE-Head-8  
Pos: HFS  
FoV: 220 mm  
Image no: 24  
Image 9 of 40

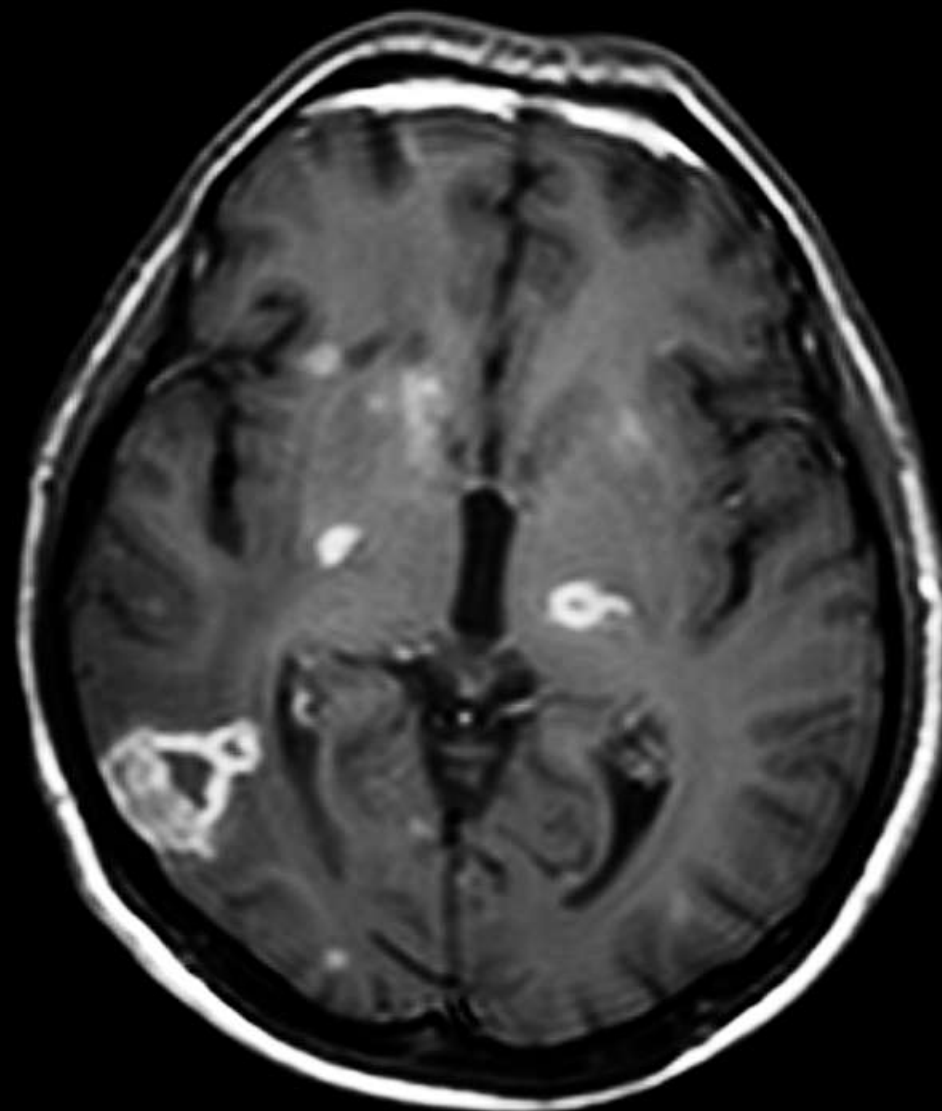
08/01/2017, 16:11:44

**Kocaeli Univ. Hastanesi**



1101. T1W\_SE+C ▾  
Slice: 5,923 mm  
Dist: 7 mm  
TR: 542  
TE: 15  
AC: 2

C=721,7, W=1254,9 1/3  
1/2



Coil: SENSE-Head-8  
Pos: HFS  
FoV: 220 mm  
Image no: 10  
Image 11 of 20

08/01/2017, 16:22:16

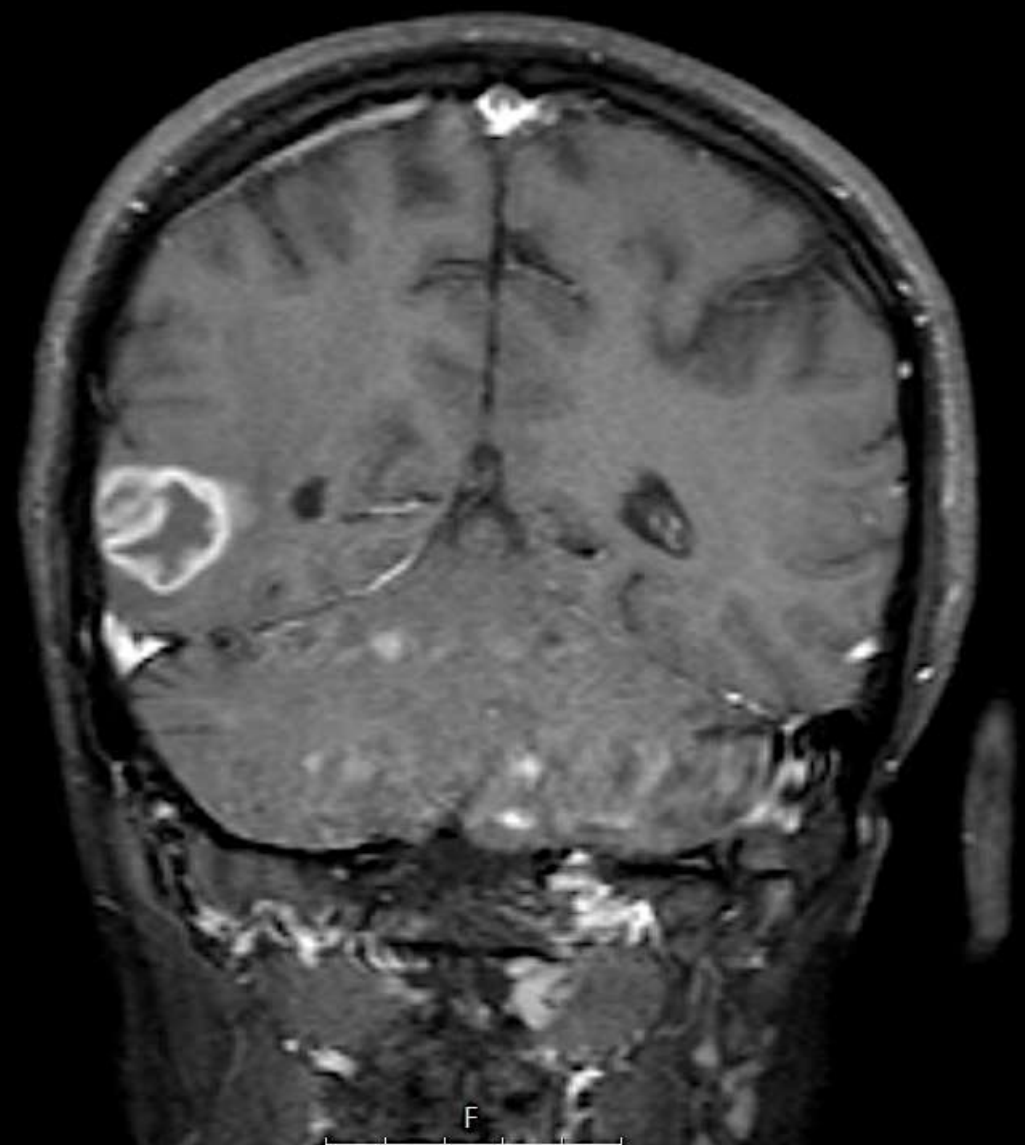
**Kocaeli Univ. Hastanesi**

P



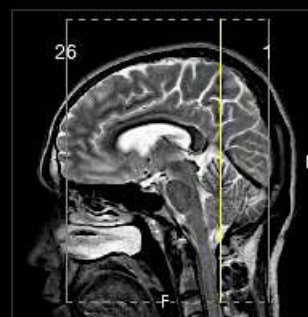
1001. T1W\_TSE SPIR +C  
Slice: 5 mm  
Dist: 6 mm  
TR: 535  
TE: 15  
AC: 1

C=188,9, W=328,3 1/3



Coil: SENSE-Head-8  
Pos: HFS  
FoV: 210 mm  
Image no: 20  
Image 7 of 26

08/01/2017, 16:20:31  
**Kocaeli Univ. Hastanesi**





# Olgu-2



- **12.03.2017 Kraniyal MRI**
- Bilateral serebral ve serebellar hemisferde bilateral bazal ganglionlarda büyüğü yaklaşık 2 cm çapa ulaşan halkasal kontrastlanan çevresinde vazojenik ödem bulunan lezyonlar izlendi.
- HIV pozitif kliniği bildirilen hastada serebral toksoplazmozis ile uyumlu değerlendirilmiştir.
- 08/01/2017 tarihli MR ile karşılaştırıldığında lezyon boyutlarında ve çevresindeki vazojenik ödemde azalma izlendi.



# Olgu-2



- Hastanın bu sırada (26.04.2017)
- CD4 sayısı: 255 / mm<sup>3</sup>
- HIV RNA: Negatif
- Ancak Ağustos 2017' de nöbet geçiriyor

# Olgu-2



- **24.09.2017 Kraniyal MRI**
- Bilateral serebral ve serebellar hemisferde bilateral bazal ganglionlarda büyüğü yaklaşık 2 cm çapa ulaşan halkasal kontrastlanan çevresinde vazojenik ödem bulunan lezyonlar izlendi.
- 12.03.2017 tarihli MR incelemesi ile karşılaştırıldığında vazojenik ödem miktarında azalma mevcuttur.
- HIV pozitif kliniği bildirilen hastada serebral toksoplazmozis ile uyumlu değerlendirilmiştir.
- 12.03.2017 tarihli MR ile karşılaştırıldığında; sağ frontoparietal bölge superior kesimindeki lezyon boyutlarında azalma mevcuttur.









Yurtdışı İlaç  
**TEB**'den  
Temin Edilir



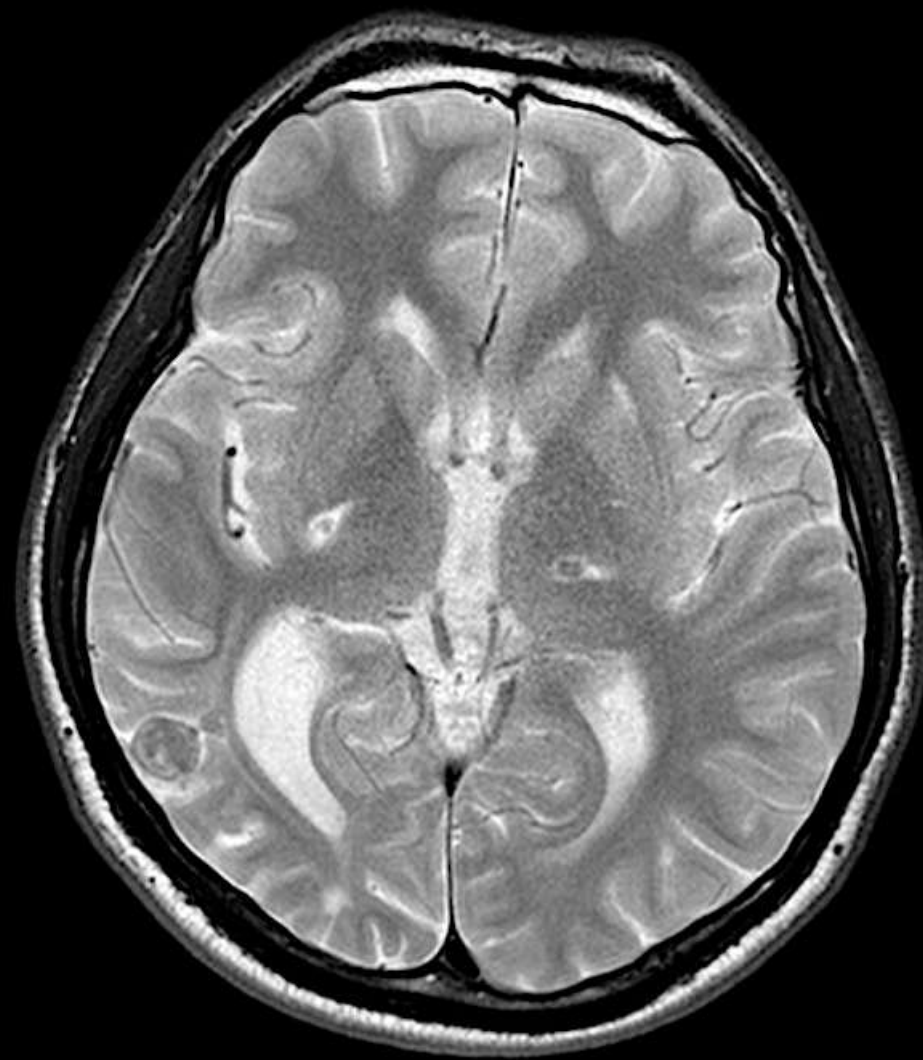
# Olgu-2



- **18.01.2018 Kraniyal MRI**
- Bilateral serebellar ve serebral hemisferde ve bazıları bazal ganglionlarda en büyüğü 1,5 cm'yi bulan halkasal kontrastlanan, çevresinde yer yer vazojenik ödem bulunan kitle lezonlar izlenmiştir.
- HIV (+) kliniği bildirilen hastada toksoplazmozis ile uyumludur.
- 24.09.2017 tarihli inceleme ile karşılaştırıldığında lezyonlar minimal küçülmüştür.

501. DUAL\_TSE ▾  
Slice: 5 mm  
Dist: 5,5 mm  
TR: 3000  
TE: 70  
AC: 2

C=115,5, W=200,7 1/3



Coil: SENSE-Head-8  
Pos: HFS  
FoV: 230 mm  
Image no: 30  
Image 16 of 60

04/01/2018, 20:35:50

**Kocaeli Univ. Hastanesi**



1201. T1W\_SE+C ▾

Slice: 4,643 mm

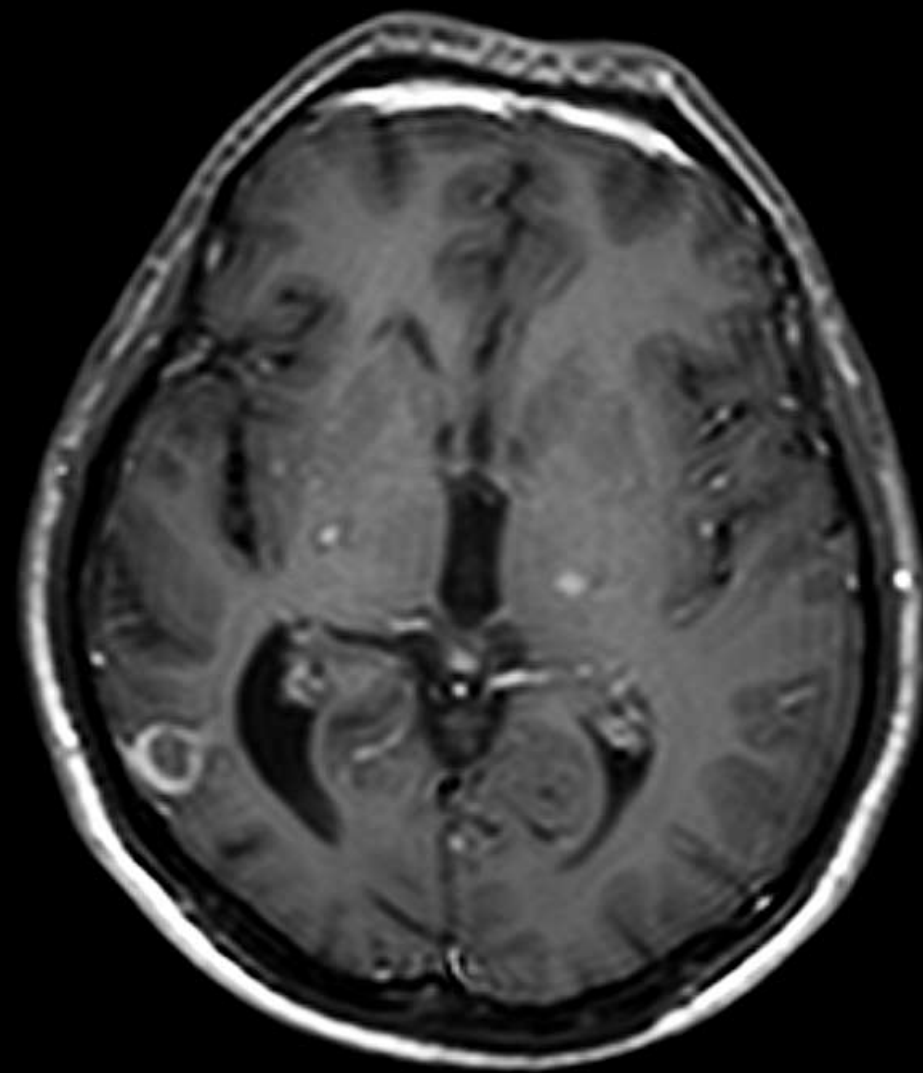
Dist: 5,5 mm

TR: 450

TE: 15

AC: 2

C=723,8, W=1258,9 1/3



Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

FoV: 230 mm

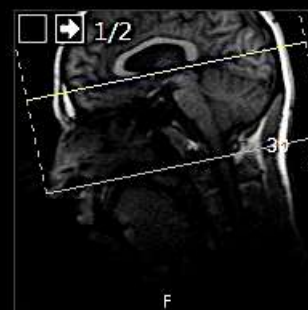
Image no: 15

Image 16 of 30

04/01/2018, 20:54:56

**Kocaeli Univ. Hastanesi**

P





1101. T1W\_TSE SPIR +C ▾

Slice: 5 mm

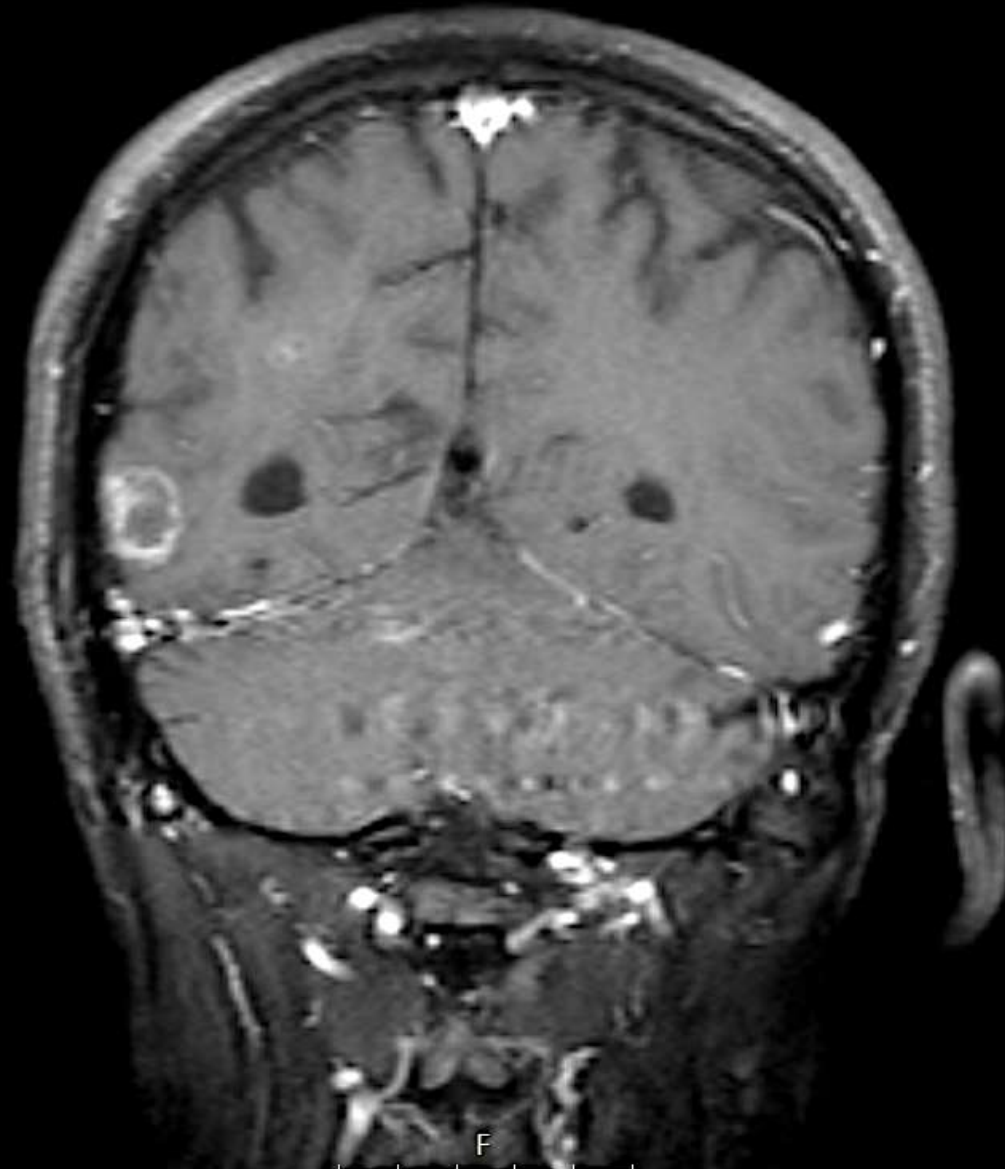
Dist: 6 mm

TR: 537

TE: 15

AC: 1

C=241,9, W=420,4 1/3



Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

FoV: 210 mm

Image no: 21

Image 6 of 26

04/01/2018, 20:53:12

**Kocaeli Univ. Hastanesi**





- **24.10.2018 Kraniyal MRI**
- Her iki serebral-serebeller hemisferlerde izlenen çevresinde ödemi olan halkasal şekilde kontrastlanan lezyon sayılarında ve görünümülerinde belirgin farklılık yoktur.
- Bulgular toksoplazmazozisin serebeller tutulumunu desteklemektedir.
- Klinik radyolojik takip önerilir.

- **14.02.2019 Kraniyal MRI**



- Her iki serebral-serebeller hemisferlerde izlenen çevresinde ödemi olan halkasal şekilde kontrastlanan lezyon
- Sayılarında ve görünümünde belirgin farklılık yoktur.
- Bu sırada
- CD4 sayısı: 498 / mm<sup>3</sup>
- HIV RNA: Negatif

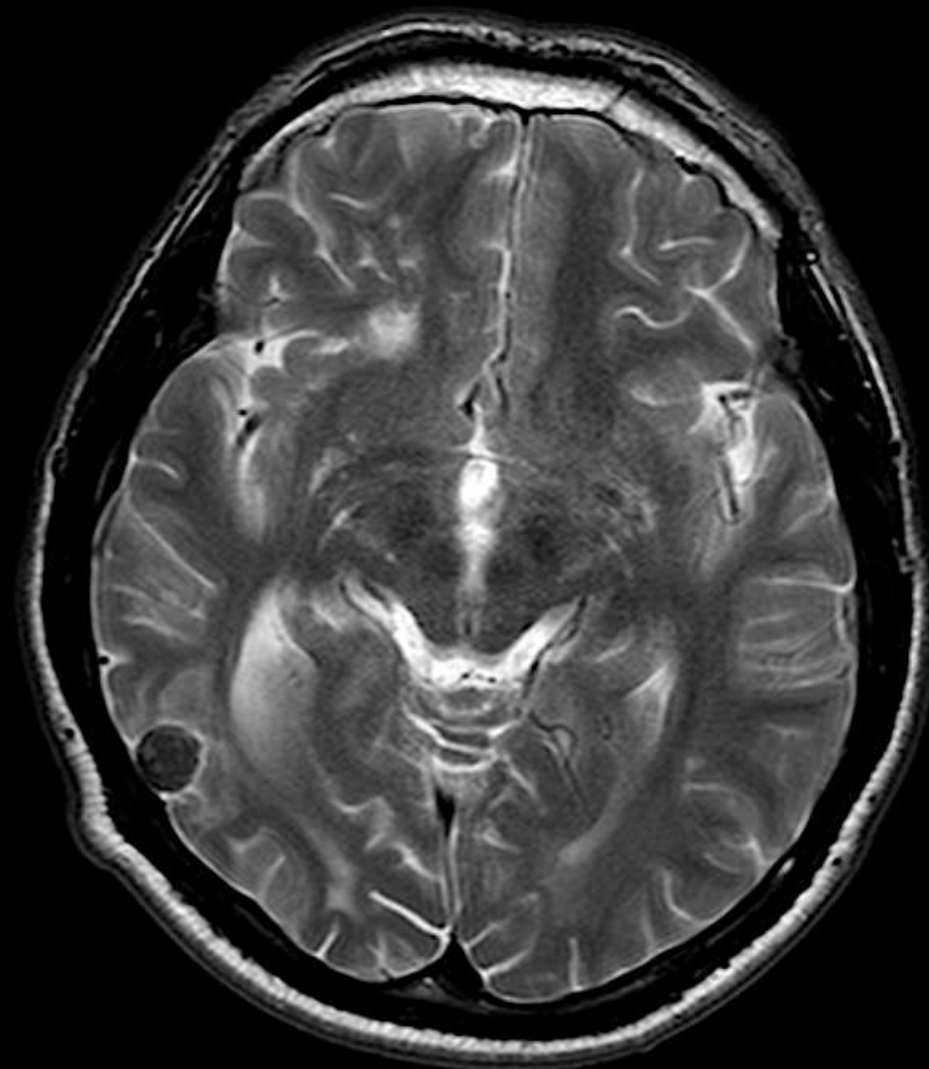
- **24.04.2019 Kraniyal MRI**



- 14/02/2019 tarihli MR görüntülerle karşılaştırılarak değerlendirilmiştir.
- Her iki serebral-serebeller hemisferlerde izlenen çevresinde ödemi olan halkasal şekilde kontrastlanan lezyon sayılarında ve görünümünde belirgin farklılık yoktur.

401. DUAL\_TSE ▾  
Slice: 5,5 mm  
Dist: 6 mm  
TR: 2200  
TE: 120  
AC: 2

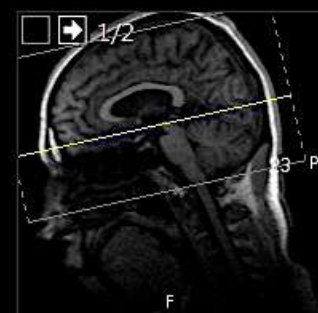
C=211,9, W=368,0 1/3  
L



Coil: SENSE-Head-8  
Pos: HFS  
FoV: 230 mm  
Image no: 20  
Image 14 of 46

20/04/2019, 00:35:48

**Kocaeli Univ. Hastanesi**



1001. T1W\_SE+SPIR+C ▾

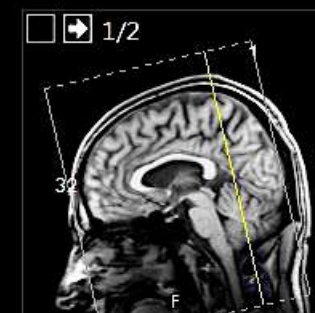
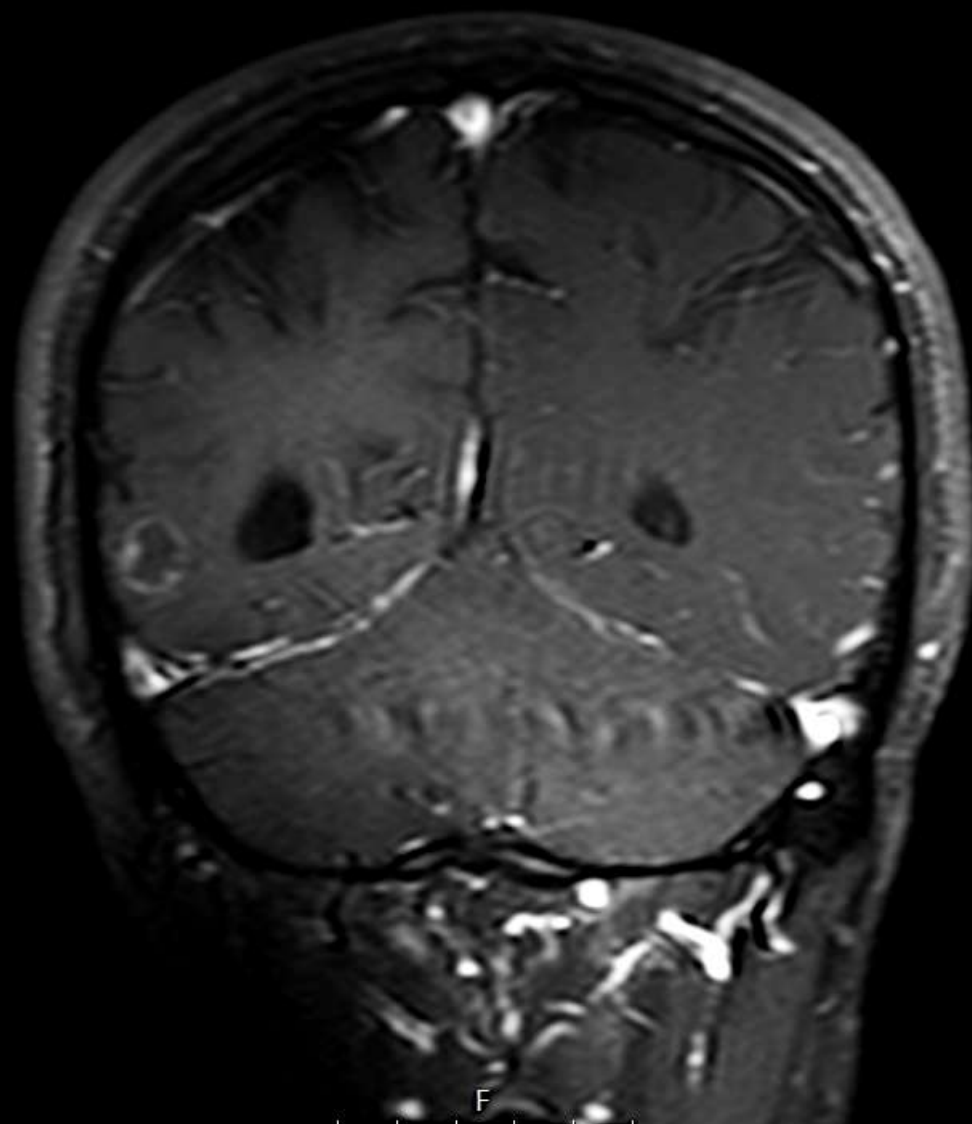
Slice: 5 mm  
Dist: 5,5 mm  
TR: 546  
TE: 10  
AC: 1

C=1072,0, W=1863,0 1/3  
z

Coil: SENSE-Head-8  
Pos: HFS  
FoV: 210 mm  
Image no: 25  
Image 8 of 32

14/02/2019, 19:51:11

KOCAELI UNIVERSITESI





1201. T1W\_SE+MTC ▾

Slice: 5 mm

Dist: 5,5 mm

TR: 385

TE: 10

AC: 1

C=849,0, W=1476,0 1/3

Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

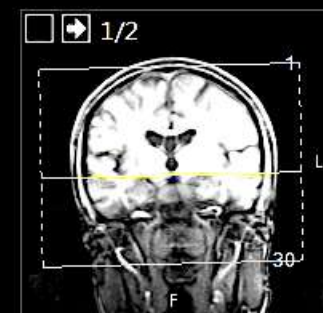
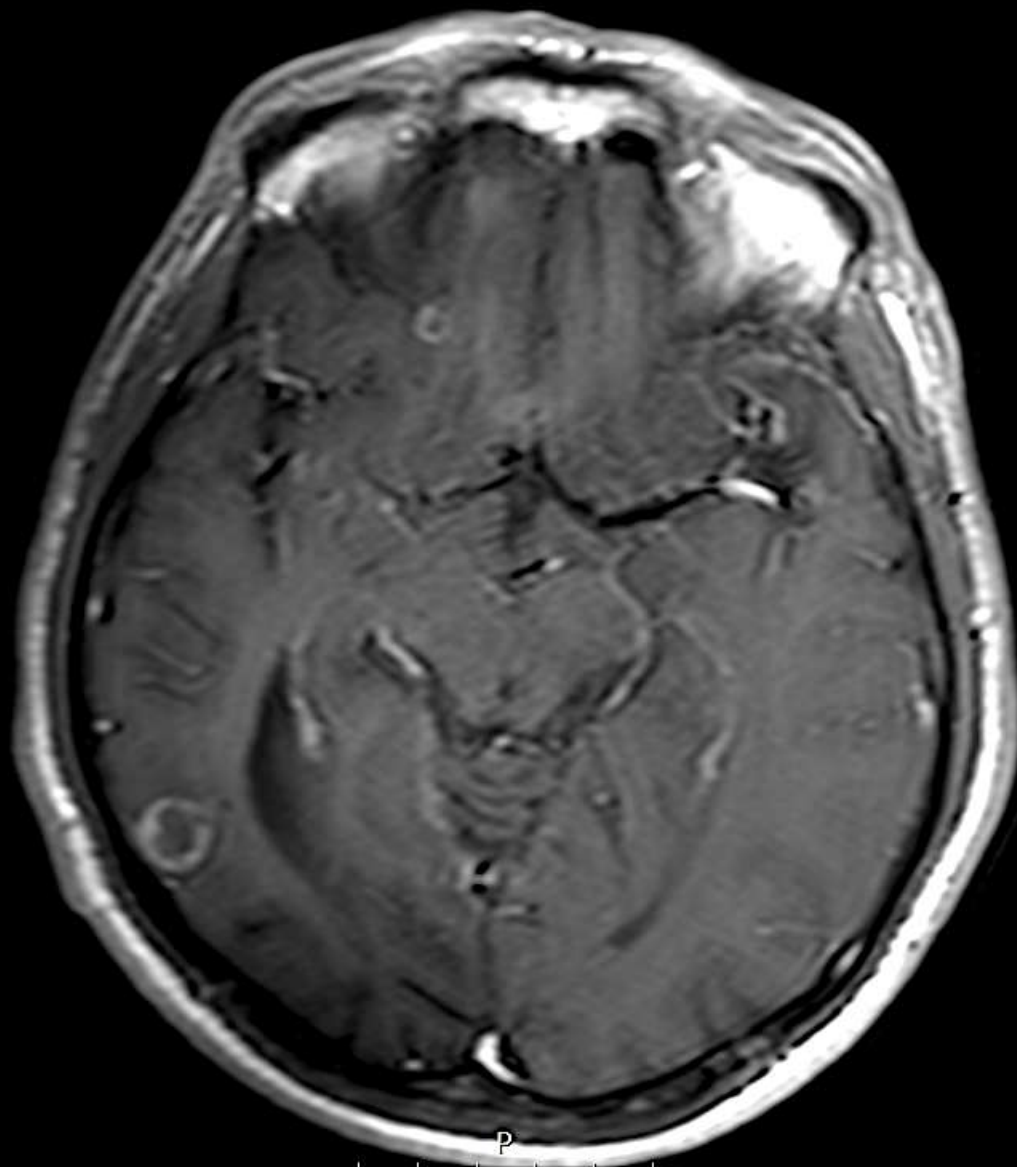
FoV: 210 mm

Image no: 14

Image 17 of 30

14/02/2019, 19:54:28

**KOCAELI UNIVERSITESI**



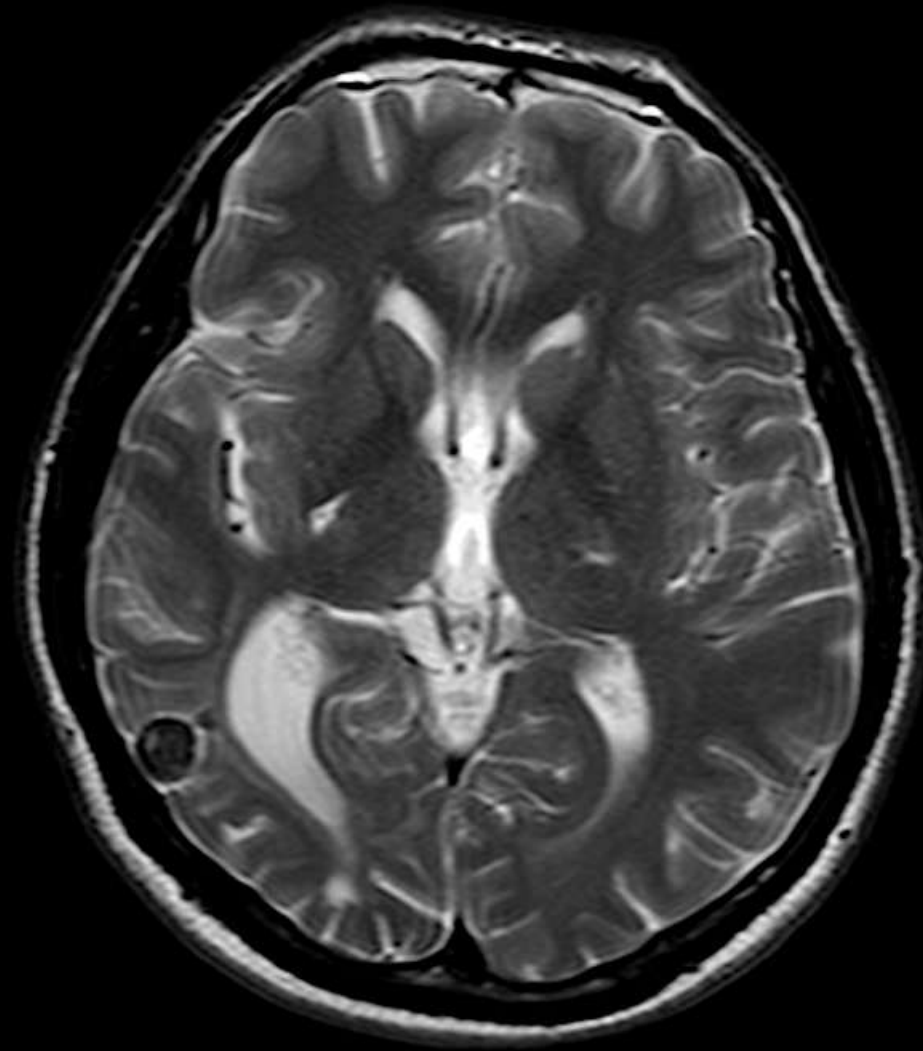
# Olgu-2



- **18.10.2019**
- Bulgular hastanın bunun üzerine 2019 tarihli incelemesiyle karşılaştırıldığında supratentorial ve infratentorial patolojik parankiminde kontrast tutulumu gösteren lezyonlarda belirgin fark saptanmamıştır.
- Sağ parietalde izlenen 1 adet lezyonun çevresindeki ödem güncel incelemede minimal artmıştır.

401. DUAL\_TSE ▾  
Slice: 5,5 mm  
Dist: 6 mm  
TR: 2200  
TE: 120  
AC: 2

C=331,5, W=576,9 1/3  
Z



Coil: SENSE-Head-8  
Pos: HFS  
FoV: 230 mm  
Image no: 24  
Image 13 of 48

18/10/2019, 17:34:44

**Kocaeli Univ. Hastanesi**

P



1201. T1W\_SE + C ▾

Slice: 5,5 mm

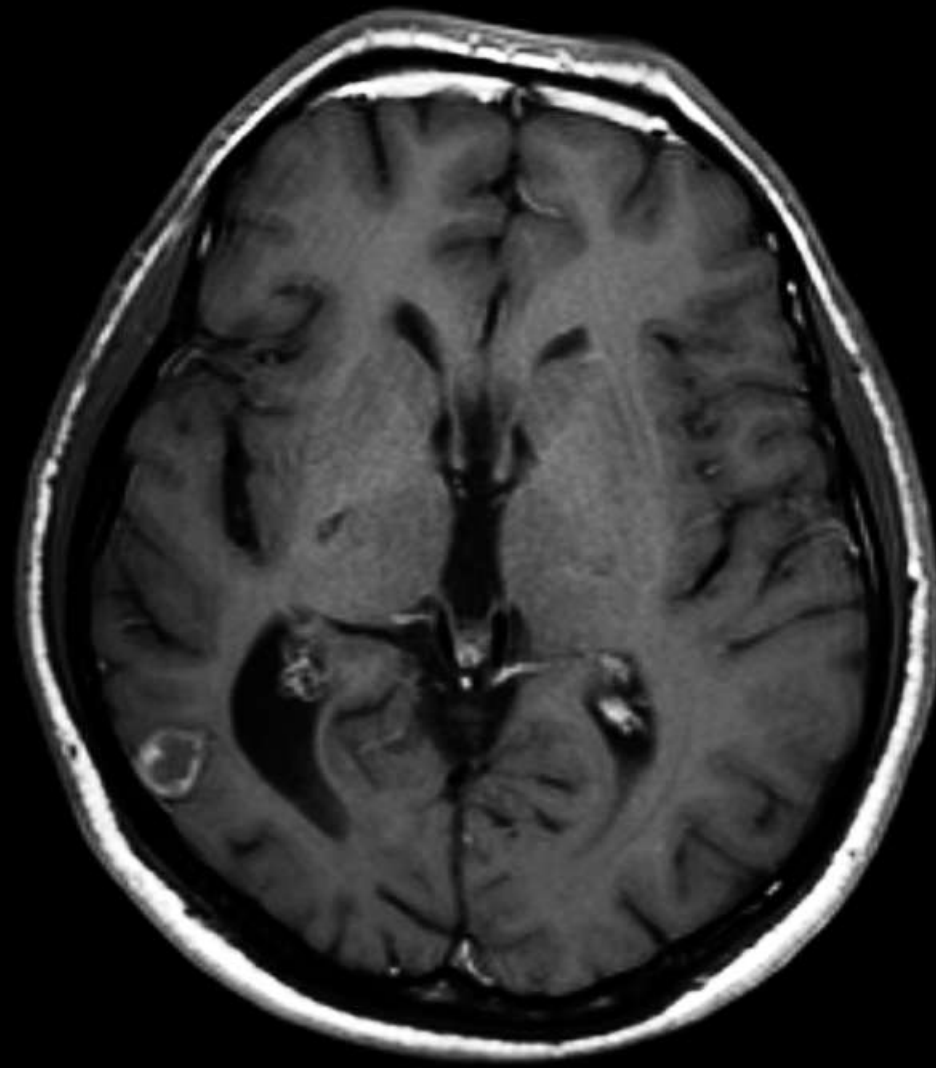
Dist: 6,5 mm

TR: 623

TE: 15

AC: 1

C=524,2, W=911,1 1/3



Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

FoV: 230 mm

Image no: 11

Image 13 of 23

18/10/2019, 17:50:56

**Kocaeli Univ. Hastanesi**

P



1101. T1W\_TSE SPIR +C ▾

Slice: 5 mm

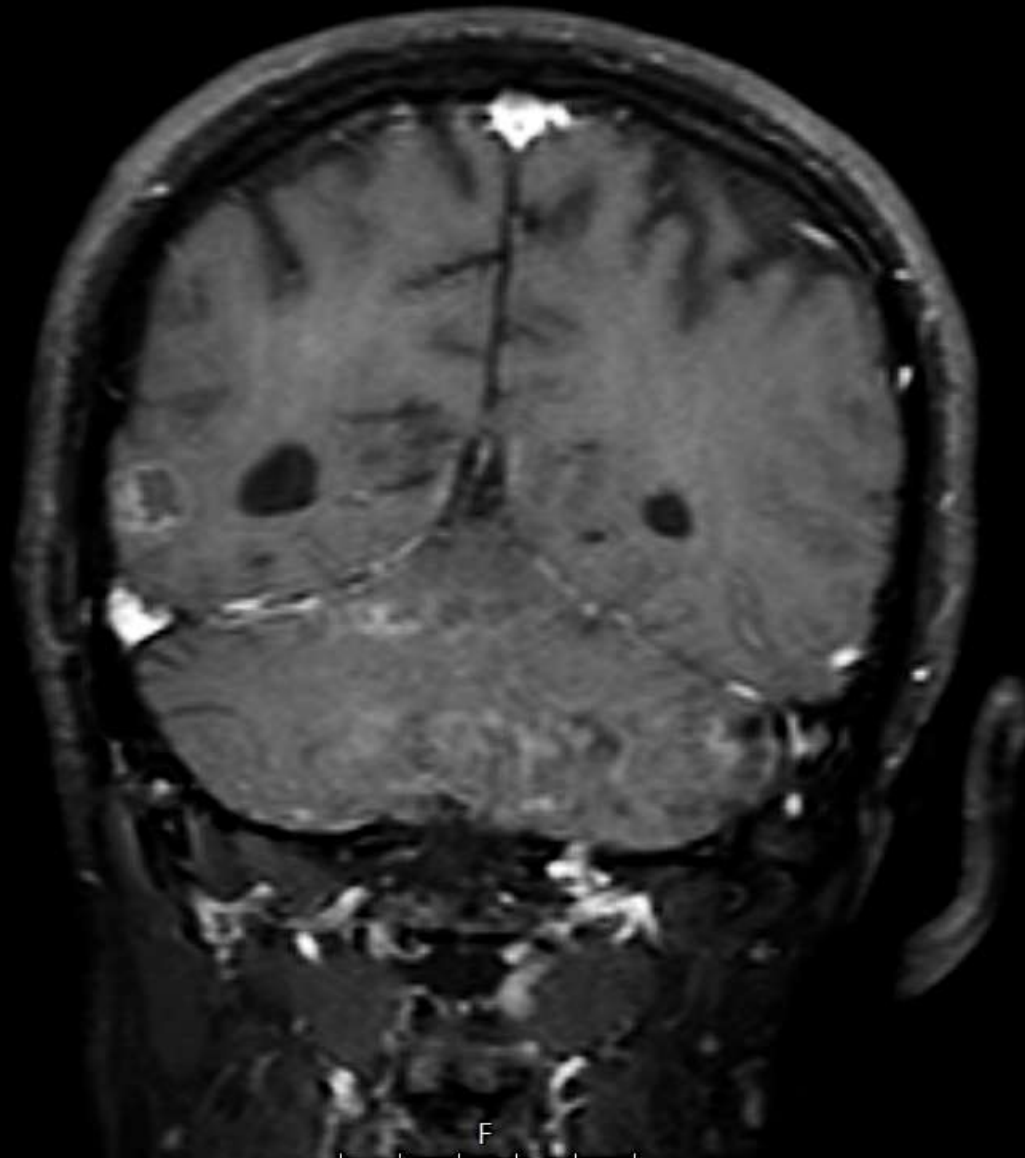
Dist: 6 mm

TR: 534

TE: 15

AC: 1

C=328,8, W=571,5 1/3



Coil: SENSE-Head-8

Pos: HFS

FoV: 210 mm

Image no: 22

Image 7 of 28

18/10/2019, 17:49:22

**Kocaeli Univ. Hastanesi**





# Olgu-2



- Hasta halen kliniğimizde takip edilmekte
- Genel durumu stabil, oryente koopere
- Sağ tarafta var olan güçsüzlük dışında şikayeti yok
- Malulen emekli olmak için başvurdu
- Tedavisine devam edilmekte
- En son bakılan CD4 sayısı: 552 /mm<sup>3</sup>
- HIV RNA: Negatif
- Eşi şu an hamile- 17 haftalık



**İLGİNİZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİM**

