



İNFEKTİF ENDOKARDİT OLGU SUNUMU

Dr. Funda BALAYLAR

SBÜ İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

OLGU

- E.K., 41 yaşında, erkek hasta
- Şikayeti: Ateş
- Hikayesi: Yaklaşık 10 gündür ev ölçümlerinde 39 °C 'ye varan ateş yüksekliği olan ve ek yakınması olmayan hasta acil servise başvurmuş.

- Özgeçmiş:

Çocuklukta **Akut Romatizmal Ateş (ARA)** geçirmiş.

(21 yaşına kadar Penisilin profilaksisi uygulanmış.)

Ek hastalık yok.

- Soygeçmiş: Özellik yok.

- Seyahat öyküsü yok
- Böcek ısırığı ,hayvanlarla temas öyküsü yok
- Çiğ süt ve süt ürünü kullanma öyküsü yok
- Şüpheli cinsel davranışı yok
- İlaç kullanım öyküsü yok

FİZİK MUAYENE

- Ateş: 38.2 °C
- TA: 110/60 mm/Hg
- Nabız: 88/dk
- Solunum sayısı: 16/dk
- Genel durumu iyi, bilinç açık, koopere, oryante
- Baş Boyun: Orofarenks bakışı olağan
Lenfadenopati yok
- SS: Akciğer sesleri doğal
- KVS: S1 +, S2 + Ritmik, ek ses, üfürüm yok
- Diğer sistem muayeneleri olağan

Özet

- Bilinen kronik hastalığı yok
- Çocuklukta **ARA** geçirme öyküsü (+)
- Ateş yüksekliği (+)

(Yaklaşık 10 gündür olan ve 39 °C 'ye varan)

- Eşlik eden yakınma yok
- Patolojik FM bulgusu yok

Laboratuvar Bulguları

Tam Kan Sayımı :

Hb: 14,1 Plt : 256000

WBC / Neu : 30530 / 27300(%89)

Biyokimya :

- ALT / AST : 25/20
- BUN / Cre : 20/1,12
- Ca / P : 8,5/4,6
- Na / K : 136 / 4
- CK:37
- T.Bil : 0,5
- **CRP: 72**
- **Sedimentasyon: 46**
-

TİT: normal

Periferik yayma: Lökomoid reaksiyon

- Hasta ateş tetkik amacıyla servisimize yatırıldı.

ELISA

HBsAg :Negatif

Anti-HBs :Negatif

Anti-HBc IgG: Negatif

Anti-HCV :Negatif

Anti-HIV :Negatif

Anti-Toxoplasma IgM :Negatif

Anti-Toxoplasma IgG :Pozitif

Anti-CMV IgM : Negatif

Anti-CMV IgG : Pozitif

- Rose Bengal testi : Negatif
- Coombs'lu Wright : Negatif
- Mono spot test : Negatif
- Sifiliz antikoru :Negatif

Radyoloji

- Akciğer grafisi: Patolojik bulgu yok.
- Batın US : Patolojik bulgu yok.
- Transtorasik EKO : EF % 60, kapak patolojisi ve vejetasyon saptanmadı.

- Hasta **antibiyotiksiz** izleme alındı.
- Servis izleminde ateş yüksekliği saptanmadı.
- İlk başvurusunda acil serviste alınan üç set kan kültüründe üreme olmadı.
- Boğaz kültüründe üreme olmadı.
- İdrar kültüründe üreme olmadı.

Antibiyotiksiz İzlem

	18.08.2019 (YATIŞ)	23.08.2019 (YATIŞININ 5.GÜNÜ)
WBC	30.530	14.720
CRP	72	46

- Beş gün boyunca servis izleminde genel durumu iyi olan ve vital bulguları stabil seyreden hasta Borrellia ve Coxiella serolojik testleri istenerek ayaktan takip ve poliklinik kontrolü amacıyla taburcu edildi.

- *Borrelia burgdorferi* IgM : Negatif
- *Borrelia burgdorferi* IgG : Negatif
- *Coxiella burnetti* IgM ve IgG : Negatif
(Faz I ve Faz II)

Taburculuk sonrası

- 24 saat sonra hastanın ateş yüksekliği ve karın ağrısı şikayeti başlaması üzerine acil servise tekrar başvurdu.
- Geliş laboratuvar değerleri:
- WBC /NEU :30320 / 27100
- CRP:28
- Diğer biyokimyasal parametreler olağan

Fizik Muayene

- Ateş: 38 °C
- TA: 110/60 mm/Hg
- Nabız: 80/dk
- Solunum sayısı: 16/dk
- Genel durumu iyi, bilinç açık, koopere, oryante
- SS: Akciğer sesleri doğal
- KVS: S1(+), S2(+) ritmik
mezokardiyak odakta 2/6 diyastolik üfürüm(+)
- Batın muayenesinde sol üst kadranda hassasiyet (+)

Acil Serviste

Abdomen BT:

- Dalak superior kesiminde kama şeklinde kapsüle kadar uzanım gösteren ve yaklaşık 4,5cm'lik dalak parankimini tutan **dalak infarktusu**
- Sağ böbrekte ise interpoler kesimde anteriorda yaklaşık 3cm'lik parankimi tutan hipodens kama şeklinde alan **sağ böbrekte fokal infarktus sahası**

- Hasta **İnfektif Endokardit** ön tanısıyla tekrar servise yatırıldı.

- Hastadan üç set kan kültürü alındı.
- Ampirik **Seftriakson (2 gr/gün-tek doz) IV + Vankomisin (30 mg/kg/gün-2 doz) IV** tedavisi başlandı.
- TEE planlandı.

Transözofageal Ekokardiyografi (TEE):
(29.08.2019):

- Aort kapağında 1x1,5 cm boyutunda vejetasyon ile uyumlu görünüm
- Aort yetmezliği (2-3 derece)

- Antibiyoterapisinin dördüncü gününde kan kültürlerinde *Streptococcus pyogenes* üremesi oldu.

Beta Hemolitik Streptokokal IE

- A, B, C veya G streptokoklara bađlı IE (*Streptococcus anginosus* grubu dahil (*S. constellatus*, *S. anginosus* ve *S. intermedius*)) nispeten nadirdir.
- A grubu streptokoklar beta-laktamlara daha duyarlıdır, diğer serogruplar bir miktar direnç gösterebilir.
- İlk 2 hafta Gentamisin kombinasyonu ile toplamda 4-6 haftalık tedavi önerilmektedir.
- Kapak hasarı görölme olasılığı yüksektir.
- Erken kardiyak cerrahinin mortalite ve morbiditeyi önlemede önemi büyüktür.

- Hastanın tedavisi **Seftriakson (2 gr /gün) + Gentamisin (3 mg/kg /gün)** olarak tekrar düzenlendi.
- Antibiyotik tedavi başlangıcından 48 saat sonra alınan kan kültürlerinde üreme olmadı.

Kontrol amaçlı TEE planlandı.

Transözofageal Ekokardiyografi (TEE):

(13.09.2019):

- Aort kapağında 4x6 mm boyutunda iyileşmiş vejetasyon ile uyumlu görünüm
- Aort yetmezliği (2-3 derece)

- Hastanın izleminde ateş yüksekliği olmadı.

TEDAVİ İZLEM

	23.08.2019 (TEDAVİ BAŞLANGICI)	04.10.2019 (TEDAVİ SONU)
WBC	30320	8040
CRP	28	3

- Gentamisin tedavisi 14 güne tamamlandıktan sonra kesildi.
- Seftriakson tedavisi toplam **6 haftaya** tamamlandı.

- Kalp-damar cerrahisi ekibine kardiyak cerrahi gerekliliği açısından danışıldı.
- Tedavi sonrası kontrol kardiyak tomografide vejetasyon saptanmadı.
- Ciddi aort yetmezliği (>%60 yetmezlik) saptanan hastaya dış merkezde aort kapak replasmanı uygulandı.
- Hastanın kardiyolojik izlemine devam ediliyor.



TEŞEKKÜRLER