



# İKİ UCU KESKİN BIÇAK (TEKRARLAYAN MENENJİT OLGUSU)

ENES ERBAĞCI

AYŞE ÖZLEM METE

Gaziantep Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

# Giriş ve Amaç



- Akut bakteriyel menenjit yaşamı tehdit eden enfeksiyon hastalıkları acillerindedir.
- Erken tanı ve tedavi sağkalım için önemlidir.
- Ateş, ense sertliği, bilinç bulanıklığı ve baş ağrısı ile başvuran hastalarda şüphelenilmelidir.
- Menenjit için predispozan faktörler ortadan kaldırılmadığı takdirde tekrarlama riski mevcuttur.
- Bu olguda tekrarlayan menenjiti olan bir hastamızda predispozan faktörün ortadan kaldırılmasının önemi vurgulanmaktadır.

# Olgu



- 57 yaşında erkek hasta
- Gaziantep'te yaşıyor
- Ateş, baş ağrısı ve uykuya meyil olması nedeniyle acile getiriliyor
- Fizik muayenede ense sertliği tespit edildi.
- Santral sinir sistemi enfeksiyonu şüphesi ile lomber ponksiyon yapıldı;
  - BOS bakışında 250 hücre/mm<sup>3</sup>
  - BOS proteini 110 mg/dl
  - BOS glukozu 87 mg/dl (eş zamanlı serum glukozu 190 mg/dl)
- Seftriakson 2x2 gr ve asiklovir 3x10 mg/kg tedavileri başlanarak servise yatırıldı.

# Özgeçmiş



- Diyabetes mellitus tanılı
- 2016 yılında anevrizma nedeniyle intrakranial operasyon öyküsü
- Operasyondan 45 gün sonra hidrosefali gelişmesi üzerine ventriküloperitoneal (VP) şant takılma öyküsü
- 6 ay ve 3 ay önce menenjit nedeniyle dış merkez yatış öyküsü
- Eski BOS kültürleri tarandığında *klebsiella oxytoca* ve *enterococcus faecalis* (Vankomisin duyarlı) üremesi olduğu tespit edildi.
- 2019 yılında da plastron apandisit nedeniyle operasyon öyküsü mevcut

# Klinik Seyir



- Tekrarlayan menenjitisi olan hastada mevcut VP şant odak olarak düşünöldü
- Şantın proksimal ve distal uçlarındaki patolojilerin değeriendirilmesi için beyin BT ve abdomen BT görüntülemeleri istendi.
- Beyin BT’de patolojik görünüm tespit edilmedi
- Abdomen BT’de sağ üst kadranda batın içerisinde ince barsak anslarına uzandığı düşünölen şant imajına ait görünüm tespit edildi (şekil 1).



*Şekil 1: Ventriküloperitoneal şanta ait görünüm*



# Klinik Seyir



- Şantının distal ucunun barsak içerisinde görülmesi nedeniyle şant çıkarılması için beyin cerrahisine konsülte edildi
- Hasta dış merkezde operasyon olmayı talep etmesi üzerine 14 günlük bakteriyel menenjit tedavisi tamamlanarak taburcu edildi.

# Dış Merkez Başvurusu



- Dış merkeze başvuran hastaya yapılan cerrahi eksplorasyon ile şantın barsak içerisinde olduğu tespit ediliyor ve şant çıkartılıyor.
- Ekstraventriküler şant ile takip ediliyor.
- Yaklaşık 1 ay sonra yeni ventriküloperitoneal şant takılarak hasta taburcu ediliyor.
- Hastanın son operasyonu üzerinden 6 ay geçmiş durumda ve tekrar menenjit atağı yaşamamıştır.



# Sonuç



- VP şant normalde tek yönlü valf sistemi ile çalışan hidrosefali gibi ventriküler drenajın bozulduğu durumlarda hayati öneme sahip bir uygulamadır.
- Fakat bu uygulamanın enfeksiyon riski bulunmaktadır.
- Şantın distal ucu kaynaklı enfeksiyonlar olabileceği akılda tutulmalıdır

# Teşekkürler...

