

KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ OLGULARINDA GÖRÜNTÜLEME BULGULARI VE HASTALIĞIN ŞİDDETİNİ ÖNGÖRMEYE KATKISI

Nurdan Koçak¹, Gurbet Yanartaş², Derya Yapar³, Özlem Akdoğan³, Pınar Tunçel Öztürk³

¹Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji, Çorum

²Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji, Çorum

³Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Çorum

GİRİŞ

- Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) endemik seyreden, akut viral ve zoonotik bir hastalık
- KKKA hastalığının ilerlemesini tahmin etmede ve komplikasyonlarının saptanmasında radyolojik bulgular yardımcı
- Hastalığın ciddiyetini tespit etmek, seyri ve mortalitesini tahmin etmek için klinik ve laboratuvar bulgulara dayalı skorlama sistemleri de mevcut

AMAÇ

Çalışmamızda KKKA olgularında abdominal ultrasonografi bulgularını tanımlamayı, takip ultrasonografi bulguları ile klinik parametreler ve hastalığın şiddeti arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçladık

YÖNTEM

Dahil edilme kriterleri

- Yatışı takiben 1-7. günler arasında
- KKKA PCR/Ig M negatif olgulara en az 1 kez
- KKKA PCR/Ig M pozitif olan hastalara ise 2 gün aralıklar ile 3 kez batın ultrasonografisi (USG) yapıldı

Dahil edilmeme kriterleri

- Batın USG yapılmayan
- Kronik karaciğer hastalığı, kronik kalp ya da akciğer hastalığı olan
- Bilinen kanser tanısı olan hastalar

YÖNTEM

- Hastalığın şiddetinin belirlemede şiddet skor indeksi (ŞSİ) kullanıldı
- Hastalara USG yapılan günler ile eş zamanlı ŞSİ kaydedildi

Table 1. Characteristics of SSI Parameters for Crimean-Congo Hemorrhagic Fever

SSI Parameter	Score
Platelet count, $\times 10^3$ platelets/mm ³	
>150	0
150–50	1
49–20	2
<20	3
aPTT, sec	
≤ 34	0
35–45	1
46–59	2
>60	3
Fibrinogen level, mg/dL	
≥ 180	0
179–160	1
159–120	2
<120	3
Bleeding	
No	0
Petechia	1
Ecchymosis	2
Bleeding	3
Somnolence	
No	0
Yes	1

Abbreviation: aPTT, activated partial thromboplastin time; SSI, severity scoring index.

YÖNTEM

Radyolojik değerlendirme

- Abdominal USG
6 saatlik açlık sonrası, yeterli mesane doluluğu olduğunda, alanında deneyimli, klinik bulgulara kör, iki radyolog tarafından yapıldı
- Patolojik bulgular konsensus ile tanımlandı
- Hastalara 2 gün aralıklar ile kontrol USG yapıldı

Sonografik değerlendirme

- Hepatomegali (>160 mm)
- Splenomegali (>130 mm)
- Periportal ekojenite artışı
- Safra kesesinde duvar kalınlık artışı (>3 mm)
- Böbrek parankiminde ekojenite artışı
- Perihepatik/perikolesistik/perispl enik/perirenal alanlarda ve pelvik bölgede barsak ansları arasında sıvı varlığı değerlendirildi ve kaydedildi

BULGULAR

- 2019-2020 yılları arasında 156 KKKA şüpheli hasta
 - Yaş: 53,03 ± 17,75 (16-90) yıl
 - Erkek cinsiyet 107 (%68,6)
 - Olguların 116 (%74,3)'sı kırsal alanda yaşıyordu
 - Bulaş yolları
 - ✓ Kene ısırması 74 (%47,4)
 - ✓ Üzerinde kene bulunması 8 (%5,2)
 - ✓ Hayvan veya vücut sekresyonlarına temas 4 (%2,6) hastada saptandı
 - KKKA tanısı: 100 (%64,1) hastanın PCR sonucu pozitifti
- Sadece bir hastada Ig M pozitifliği saptandı
- Hastaların 5 (%3,2)'i kaybedildi
 - Hastalardan 2' si USG yapılmadan kaybedildiği, 2'si komorbidite saptandığı için çalışmaya dahil edilmedi

BULGULAR

KKKA şüpheli hastaların pozitif USG bulguları ve şiddet skor indeksi

	Hepatomegali n (%)	Splenomegali n (%)	PPE n (%)	SK duvar kalınlaşması n (%)	Peritoneal mayi n (%)	ŞSİ (ortalama)
USG 1 (n:152)	38 (24,4)	25 (16)	26 (16,7)	29 (18,6)	16 (10,3)	2,33 (0-13)
USG 2 (n:95)	30 (19,2)	24 (15,4)	10 (6,4)	20 (12,9)	8 (5,1)	2,26 (0-9)
USG 3 (n:34)	12 (7,7)	7 (4,5)	3 (1,9)	9 (5,8)	5 (3,2)	1,6 (0-6)

KKKA: Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi, USG: Ultrasonografi, PPE: Periportal ekojen, SK: Safra kesesi, ŞSİ: Şiddet skor indeksi

TARTIŞMA

JUM Journal of
Ultrasound in
Medicine

Association for medical ultrasound
aium
AMERICAN INSTITUTE OF ULTRASOUND IN MEDICINE

Original Research

Sonographic Findings in Patients With Crimean-Congo Hemorrhagic Fever

Zeliha Kocak Tufan MD ✉, Hasan Yigit MD, Mahmut Kacar MD, Cemal Bulut MD, Gulbin Canpolat MD, Cigdem Ataman Hatipoglu MD, Sami Kinikli MD, Pinar Kosar MD, Ali Pekcan Demiroz MD

- Toplam 25 hasta: 14 erkek
- Yaş ortalaması 54 yıl
- 30 sonografik muayene analizi
 - ✓ %40 hepatomegali
 - ✓ %28 splenomegali
 - ✓ %36 safra kesesi duvar kalınlaşması
 - ✓ %40 böbrek parankim ekojenite artışı
 - ✓ %52 perihepatik, perisplenik, plevral ve barsak ansları arasında sıvı

Bizim çalışmamızda da benzer bulgular olup HM en sık bulgudur

TARTIŞMA

VECTOR-BORNE AND ZOO NOTIC DISEASES
Volume 14, Number 11, 2014
© Mary Ann Liebert, Inc.
DOI: 10.1089/vbz.2014.1662

Crimean-Congo Hemorrhagic Fever: Aid of Abdominal Ultrasonography in Prediction of Severity

Ipek Ziraman,¹ Aysel Celikbas,² Onder Ergonul,³ Tulin Degirmenci,⁴
Sadik Ahmet Uyanik,¹ Suha Koparal,¹ and Basak Dokuzoguz²

- Doğrulanmış 210 hasta
- 104'ü kadın
- Ortalama yaş 47 yıl
- ŞŞİ ile skorlanmış

Bizim çalışmamızda ŞŞİ ortalaması arttıkça USG bulguların da artış saptandı ŞŞİ alt grup çalışması henüz yapılmamıştır

TABLE 1. ABDOMINAL ULTRASONOGRAPHIC FINDINGS OF CRIMEAN-CONGO HEMORRHAGIC FEVER CASES ACCORDING TO SEVERITY OF DISEASE

	Mild n=60 (28%)	Moderate n=132 (63%)	Severe n=18 (9%)	Total n=210
Hepatomegaly	16 (27)	28 (21)	8 (44)	52 (25)
Splenomegaly	12 (20)	24 (18)	3 (17)	39 (19)
Periportal lymphadenomegaly	3 (5)	4 (3)	0 (0)	7 (3)
Intra-abdominal fluid collection/ascites	2 (3)	14 (11)	7 (39)*	23 (11)
Gallbladder wall thickening	2 (3)	31 (24)	11 (61)*	44 (21)
Decrease in echogenicity of liver parenchyma	1 (2)	6 (5)	2 (11)	9 (4)
Hepatosteatorsis	6 (10)	6 (5)	1 (6)	13 (6)
Intra-abdominal fluid collection/ascites and gallbladder wall thickening	0 (0)	8 (6)	4 (22)*	12 (5)

SONUÇ

- KKKA, multiorgan tutulum ve ölümcül olabilen viral bir enfeksiyon
- KKKA enfeksiyonu olan hastalarda abdominal bulguların tespiti açısından USG ulaşılabilir, güvenilir bir görüntüleme yöntemi
- Çalışmamızda patolojik abdominal USG bulgularının varlığı hastalığın şiddet skoru ile korele olduğu
- Takip USG bulguları ile de bu bulguların geri dönüşümlü olduğunu düşündürmektedir
- Çalışmamızın kısıtlılığı
 - Tek merkezli bir çalışma
 - ŞSİ alt grup çalışmasının henüz yapılmamış olması

TEŞEKKÜRLER