







Lyme hastalığı ile ilişkilendirilmiş bir MERS olgusu

Evin Oğuz, Sudem Mahmutoglu Çolak, Tuba İlgar, Muhammed Kaya, İlknur Esen Yıldız, Uğur Kostakoğlu,
Ayşe Ertürk

- 
- 41 yaş Kadın
 - Ankara'da yaşıyor
 - Ev hanımı ,evli
 - Yaz aylarında çay toplamak için Artvin'e gidiyor
 - Özgeçmiş: Özellik yok

- 
- 1 haftadır olan halsizlik, 3 gündür olan üşüme titremenin eşlik ettiği ateş,
 - Ateşli dönemde gelişen geçici bilinç kaybı ve sonrasında görülen konuşmada zorlanma, konuşurken ağız kenarında kasılmaları olması nedeni ile başvurdu

- 
- 
- 15 gün önce çay topladığı, o dönemde gluteal bölgede yaklaşık 8 cm büyüklüğünde sonradan spontan gerileyen kızarıklık olduğu öğrenildi,
 - Kene teması yoktu.

Fizik muayene

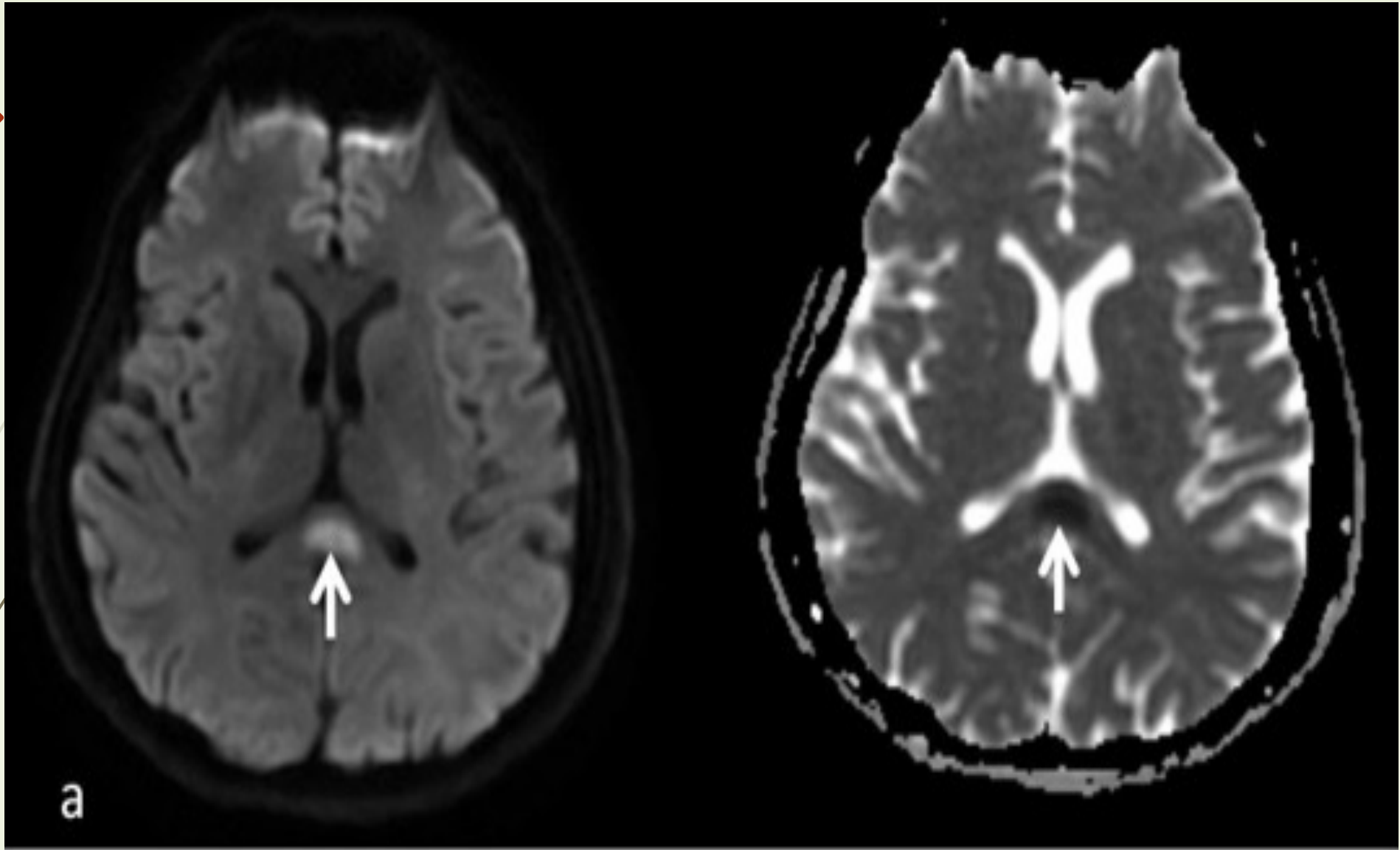
- Ateş:36.3°C, nabız:89/dk, TA:140/90 mmHg, O2 saturasyonu:%98
- Genel durumu orta, bilinç açık oryante koopere, *konuşması tutuk, sık göz kırpmıştırma ve perioral thrillingi* mevcuttu.
- Meningeal irritasyon bulgusu yoktu.Ense sertliği yoktu
- Diğer sistem muayeneleri doğaldı.

Laboratuvar bulgulari

- Glikoz:102 mg /dl Üre/kre: 59 /1.10 mg/dl
Gfr:63
- Ast/alt:31/**68** U/L t.bıl/d.bil:0.31/0.09 mg/dl
- Na:136 mEq/L K: 4.92 mEq/L Ca:8.8 mEq/L
- CRP:**338.3** mg/L WBC:8270/mm³ NEU: 7500
/mm³ PLT:173000/ mm³ HB:12.2 g/dl INR:1.20

Görüntüleme

- Beyin BT :Akut patoloji saptanmadı.
- Difüzyon MRG :
 - Korpus kallozum splenium lokalizasyonunda yaklaşık 1,5 cm çaplı akut enfarkt ile uyumlu difüzyon kısıtlanması gösteren odak izlendi.



Korpus kallosum spleniumda fokal difüzyon kısıtlılığı izlenmektedir (oklar)

Konsultasyon


- Nöroloji görüşü alınan hastada mevcut durumun merkezi sinir sistemi (MSS) enfeksiyonuna sekonder olarak yorumlandı.
- Hastanın konuşmasının tutuk, sık göz kırpmıştırma ve perioral thrillingi olması nedeni ile epileptik nöbet ön planda düşünülmemekle beraber ekarte edilemediği için *antiepileptik tedavi* Acil Servis şartlarında başlandı.


Lomber ponksiyon


- ➔ BOS berrak
- ➔ basıncı normal
- ➔ Hücre sayımında mm³'te 10 lökosit, 20 eritrosit görüldü.
- ➔ BOS glukoza 60 mg/dL, eş zamanlı kan şekeri 105 mg/dL, protein 20 mg/dL
- ➔ BOS gram boyama özellik yok
- ➔ MSS enfeksiyonu ekarte edilemeyen hasta servisimize ileri tetkik ve tedavi amacı ile yatırıldı.

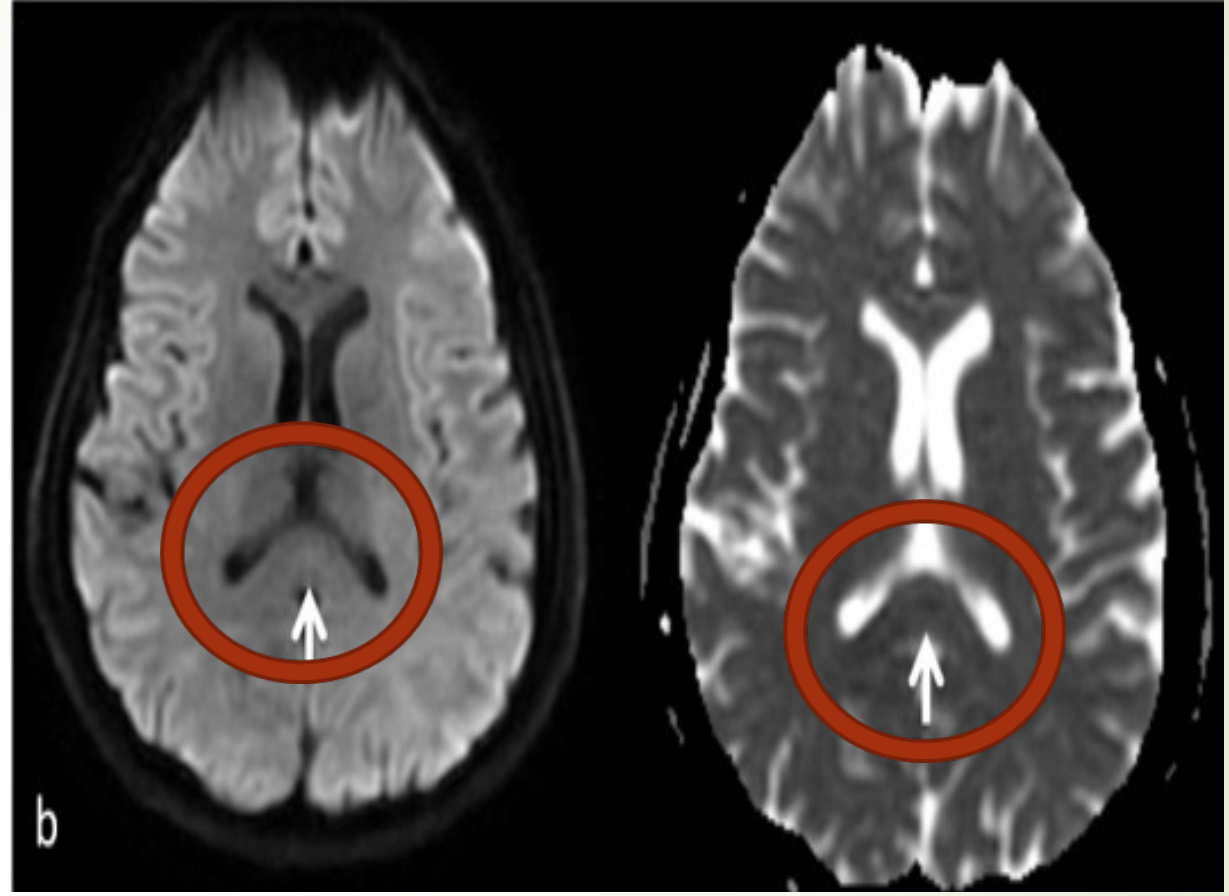
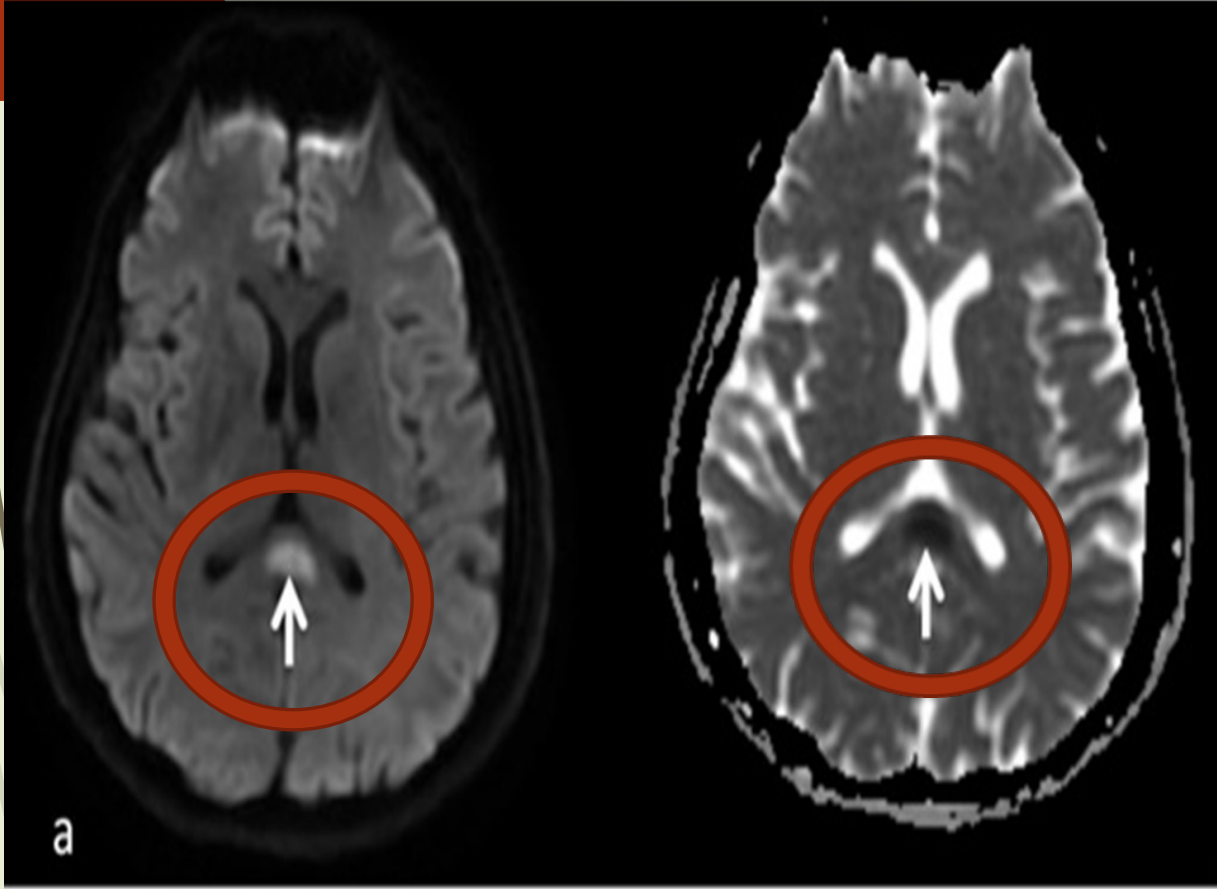
Tedavi


- Ampirik Seftriakson 2x2 gr iv
- Hasta yatışının 2.gününde bilinç açık oryante koopere,perioral thrilling ve göz kırpması tamamen geriledi.
- Hastanın BOS da Menenjit Paneli ,Herpes simplex tip 1 ve 2 IgG/IgM çalışıldı. Eş zamanlı B.burdorferi IgG ve IgM çalışıldı.

- 
- Herpes simplex tip 1 IgG/IgM: Negatif
 - Herpes simplex tip 2 IgG/IgM: Negatif
 - B.burgdorferi sensu lato ve B.miyamotoi'yi de kapsayan viral ve bakteriyel etkenlerin dahil olduğu BOS PCR paneli negatif sonuçlandı.
 - BOS mikobakteri kültüründe ve BOS kültüründe üreme olmadı.
 - Kan kültürlerinde üreme olmadı.

- 
- Eş zamanlı olarak kanda çalışılan *B.burgdorferi* IgM ve IgG (ELIZA) pozitif saptanan hastanın *B.burgdorferi* IgM ve IgG Western Blot sonucu da pozitif saptandı.

- 
- Hastanın yatışının 14.gününde kontrol Difüzyon MRG çekildi.
 - Radyoloji Birimi tarafından yorumlanan görüntülemelerinde Corpus Collosum Spleniumdaki enfark alanın *tamamen regrese* olduğu belirtildi. MERS (Mild Encephalitis with Reversible Splenial Lesion) Hafif ensefalit-geri dönüşlü spleniyal lezyonlu ensefalopati



- 
- Hastada Lyme ensefalit kesin tanısı konulamamakla birlikte Lyme hastalığına bağlı MERS düşünöldü.
 - Seftriakson 14 güne tamamlanarak Doksisisiklin 2x100 mg 2 hafta daha kullanmak üzere taburcu edildi.

MERS -Hafif ensefalit-geri dönüşlü spleniyal lezyonlu ensefalopati

- Geçici hafif ensefalopati kliniği ve MRG'da korpus kallosumun splenium bölgesinde geri dönüşümlü lezyonla karakterize radyolojik bir durumdur
- Çocuklarda erişkinlere göre daha sık görülmektedir

İlk tanımlama

➔ 2004

➔ Japonya

Neurology[®] | The most widely read and peer-reviewed neurology journal

Home Latest Articles Current Issue Past Issues Neurology \

November 23, 2004; 63 (10) ARTICLES

Clinically mild encephalitis/encephalopathy with a reversible splenic lesion

H. Tada, J. Takanashi, A. J. Barkovich, H. Oba, M. Maeda, H. Tsukahara, M. Suzuki, T. Ohno



First published November 22, 2004, DOI: <https://doi.org/10.1212/01.WNL.0000141111.02600.8a>

- 22 hasta retrospektif olarak incelenmiş
- Hafif MSS şikayetleri
- Korpus kallosum splenium bölgesinde 1 ay içerisinde tam iyileşme

Non-severe COVID-19 complicated by cytotoxic lesions of the corpus callosum (mild encephalitis/encephalopathy with a reversible splenic lesion): a case report and literature review

Mayu Kubo ¹, Kenji Kubo ², Ken-Ichiro Kobayashi ³, Nobuhiro Komiya ³

Isolated reversible splenic lesion in tick-borne encephalitis: A case report and literature review

[Henning Vollmann](#)^a, [Georg Hagemann](#)^{a c}, [Hans-Joachim Mentzel](#)^b, [Otto W. Witte](#)^a, [Christoph Redecker](#)^a  

► [Turk Arch Pediatr.](#) 2021 Sep;56(5):527-529. doi: 10.5152/TurkArchPediatr.2021.21074.

Mild Encephalitis/Encephalopathy With Reversible Splenic Lesion Due to Enterococcus faecalis in Children

Cytomegalovirus-Associated Mild Encephalopathy/Encephalitis With Reversible Splenic Lesion

Mao-Lin Fu ¹, Ning Han ², Wei Wang ^{2 3}

Adult-onset Mild Encephalitis/Encephalopathy with a Reversible Splenic Lesion Induced by MRSA Endocarditis

[Hideharu Hagiya](#), Fumio Otsuka

Department of General Medicine, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Okayama, Japan

2019 Sebepler

Fonksiyonel beyin hastalıkları

Epilepsi (kısmi, ikincil ve jeneralize), status migrainosus, yüksek irtifa hastalığı (irtifa hastalığı), geçici global amnezi

maligniteler

Lenfositik lösemi, glioblastoma, spinal meningeal melanositom

Serebrovasküler hastalıklar veya vaskülit

Subaraknoid kanama, iskemik inme, Kawasaki hastalığı

Travmatik beyin hasarı; yaygın aksonal yaralanma

Otoimmün ensefalit, N -metil- D -aspartat reseptör ensefaliti, otoimmün tiroid hastalığı, antivoltaj kapılı potasyum kanalı otoantikör sendromu, sistemik lupus eritematozus

Çeşitli Koşullar

Kabakulak aşısı, radyasyon tedavisi, böbrek yetmezliği, preeklampsi, anoreksiya nervoza, yetersiz beslenme, semptomimetik kaynaklı sürekli değişen görsel illüzyon sendromu, Charcot-Marie-Tooth hastalığı

enfeksiyon

Viral: grip, rotavirüs, kızamık, adenovirüs, insan parvovirüs B19, sitomegalovirüs, varisella-zoster, adenovirüs, kızamıkçık, insan herpes virüsü-6, insan herpes virüsü-7, insan immün yetmezlik virüsü, kabakulak, parainfluenza, enterovirüs, Epstein-Barr virüsü

Bakteriyel: *Legionella pneumophila*, *Streptococcus pneumoniae*, *Salmonella enteritidis*, *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis*, *Klebsiella pneumoniae* (ateşli idrar yolu enfeksiyonu), *Campylobacter jejuni*

Diğer enfeksiyon türleri: *Mycoplasma pneumoniae*, sıtma, dang humması

Antiepileptik ilaca bağlı

Antiepileptik ilaçlar (örn. karbamazepin, fenitoin, valproat ve lamotrigin)

Geri çekilme (antiepileptik ilaçlar)

Diğer farmakolojik ajanlar ve toksik maddeler

Metil bromit maruziyeti, antikanser ajan (5-florourasil, sisplatin ve karboplatin), kortikosteroidler, metronidazol, tetrasiklin, intravenöz immünoglobulin, alkolizm, karbon monoksit zehirlenmesi

Metabolik bozukluk ve ilişkili hastalık

Hipoglisemi, hipernatremi, hiponatremi, Marchiafava-Bignami hastalığı, hemolitik-üremik sendrom, tiroid fırtınası, Wernicke ensefalopatisi, B12 vitamini eksikliği

MERS-Lyme

- Literatürde Lyme ile ilişkili MERS vakasına rastlayamadığımızdan bizim olgumuzun *ilk olgu* olduğuna inanmaktayız



Teşekkür ederim