



Büyük Vizit

Dr. Ahmet Furkan Kurt

**İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İnfeksiyon
Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji**

Olgu

- M. S.
- 67 yaş, erkek
- Erzincan doğumlu
- Balıkesir(Edremit)'de yaşıyor
- Evli, 3 çocuk sahibi
- Esnaf (Emekli)
- Hastanemiz acil servisine 12/04/2022 tarihinde başvuruyor.

❖ Yakınmalar

- Ateş
- Bulantı
- Kusma
- Halsizlik
- İshal
- Yıllardır olan aralıklı öksürük ve balgam

Öykü

- 5 gün önce tavuklu pilav yeme öyküsü olan hastanın 4 gün önce günde 20 kere olan ishali başlamış.
- İshal ile birlikte ateşi de olan hasta, hastanemize başvurmadan bir gün önce dış merkez acil servise başvurmuş.
- Dış merkezde toraks ve karın BT çekilen hastanın görüntülemelerinde acil patoloji saptanmamış ve sefiksim tablet ile hasta taburcu edilmiş.
- İshal şikayeti giderek azalmış ancak her gün üşüme ve titremenin eşlik ettiği hemodinamiyi bozmayan 38⁰C üstü ateşleri oluyormuş.
- Acil servise başvurmadan önce de 38,5⁰C ateşi olmuş. Ateşi parasetamol tablet ile gerilemiş.

❖ Özgeçmiş

- KOAH (20 yıl)
- HT (20 yıl)
- KAH (2008 yılı KAG ile RCA stent, 2016 yılı 4xCABG ve pacemaker)
- Kolon CA (2015 yılı opere, kür)
- Konjestif kalp yetmezliği

❖ Soygeçmiş

- Özellik yok

❖ **Alışkanlıklar**

- 40 paket/yıl sigara (20 yıldır kullanmıyor)
- Alkol sosyal içici
- Madde kullanımı yok

❖ **Sürekli kullandığı ilaçlar**

- Aspirin, klopidogrel, metoprolol, atorvastatin, pantoprazole
- Ramipril, furosemid, spironolakton
- Flutikazon furoate + vilanterol inhaler

Fizik muayene

- Genel durumu iyi. Bilinç açık, oryante-koopere
- Ateş:36,8°C, Nabız:76/dk, TA:101/65 mmHg, DSS:18, SaO₂:%94
- Fizik muayenesi **sağ akciğer bazalde duyulan raller dışında tamamen normal.**

Laboratuvar

	Sonuç		Birim	Referans
Hemogram				
<u>WBC</u>	3,4	L	10 ³ /μL	4,3 - 10,3
<u>RBC</u>	4,4	L	10 ⁶ /μL	4,7 - 5,8
<u>HGB</u>	13,3	L	g/dl	13,6 - 17,2
<u>HCT</u>	39,7	L	%	42 - 52
<u>MCV</u>	90,4		fl	80 - 99
<u>MCH</u>	30,2		pg	27,2 - 33,5
<u>MCHC</u>	33,5		g/dl	32 - 36
<u>RDW</u>	13,7		%	12 - 15
<u>PLT</u>	130,9	L	10 ³ /μL	156 - 373
<u>MPV</u>	7,6		fl	6,9 - 10,8
<u>PCT</u>	0,1		%	
<u>PDW</u>	17,5		%	
<u>NEUT</u>	2,1		10 ³ /μL	2,1 - 6,1
<u>LYMPH</u>	0,9	L	10 ³ /μL	1,3 - 3,5
<u>MONO</u>	0,4		10 ³ /μL	0,3 - 0,9
<u>EOS</u>	0		10 ³ /μL	0 - 0,5
<u>BASO</u>	0		10 ³ /μL	0 - 0,2
<u>NEUT %</u>	62,5		%	41 - 73
<u>LYMPH %</u>	26		%	19,4 - 44,9
<u>MONO %</u>	11,3	H	%	5,1 - 10,9
<u>EOS %</u>	0,1	L	%	0,9 - 6
<u>BASO %</u>	0,2	L	%	0,3 - 1,5

Biyokimya	Sonuç		Birim	Referans
<u>Glukoz</u>	92		mg/dL	74 - 109
<u>Üre</u>	51	H	mg/dL	17 - 49
<u>Kreatinin</u>	1,38	H	mg/dL	0,7 - 1,2
<u>Total Protein</u>	6,8		g/dl	6,4 - 8,3
<u>Albümin</u>	4,02		gr/dl	3,5 - 5,2
<u>Total Bilirubin</u>	0,76		mg/dL	0,2 - 1,2
<u>Direkt Bilirubin</u>	0,3		mg/dL	< 0,3
<u>Ürik Asit</u>	9,1	H	mg/dL	3,4 - 7
<u>CRP</u>	50,35	H	mg/L	< 5
<u>Sodyum</u>	135	L	mmol/L	136 - 145
<u>Potasyum</u>	3,6		mmol/L	3,5 - 5,1
<u>Klor</u>	98		mmol/L	98 - 107
<u>Kalsiyum</u>	9,1		mg/dL	8,4 - 10,2
<u>AST</u>	135	H	IU/L	< 40
<u>ALT</u>	127,7	H	IU/L	< 41
<u>ALP</u>	143	H	U/L	40 - 130
<u>LDH</u>	335	H	U/L	< 250
<u>GGT</u>	209	H	IU/L	< 60
<u>Amilaz</u>	168	H	U/L	28 - 100
<u>Hemoliz</u>	6			
<u>Icter</u>	1			
<u>Lipemik</u>	8			
<u>Troponin T</u>	0,021	H	ng/ml	< 0,014
<u>Prokalsitonin</u>	0,355		μg/L	0 - 0,5
<u>Ferritin</u>	420,3	H	ug/L	30 - 400
<u>PRO-BNP</u>	2912	H	ng/dl	0 - 170



Dış merkez görüntülemeler

❖ Toraks BT:

- Sol ön duvarda kalp pili izlendi. Sternum lojunda operasyon materyallari izlendi.
- Kardiyotorasik indeks fizyolojik sınırlardadır. Perikardial ve plevral effüzyon izlenmedi. Mediastinal-hiler patolojik boyutta lenf nodu izlenmedi.
- Her iki akciğer parankiminde üst loblarda **amfizematöz görünüm** mevcut. Vertebra korpus köşelerinde osteofitik dejeneratif değişiklikler izlenmiştir.

Dış merkez görüntülemeler

❖ Karın BT:

- Karaciğer normal konum ve boyuttadır. Karaciğer parankim dansitesi tabiidir.
- Safra kesesi normal lokalizasyonda ve büyüklükte izlenmiştir. İntra ve ekstrahepatik safra yollarına ait belirgin bir patoloji saptanmadı.
- Dalak normal konum ve boyuttadır.
- Bilateral sürrenal glandlar, pankreas, böbrekler ve bilateral böbrek toplayıcı sisteme ait belirgin bir patoloji dikkati çekmemiştir.
- Rektosigmoid kolon ve rektum tabiidir.
- Mesane konturları düzgün, dolumu homojendir. **Prostat normalden büyük olup mesane tabanına bası oluşturmaktadır(BPH).**
- İntrapelvik loküle veya serbest sıvı koleksiyonu saptanmadı.
- **Vasküler yapılarda yer yer aterosklerotik cidar kalsifikasyonları izlenmiştir.**



- COVID-19 PZR, hemokültür, balgam kültürü ve gaita kültürü alındıktan sonra seftriakson başlandı.
- **Göğüs hastalıkları** tarafından combivent ve pulmicort nebül ile birlikte venöz tromboemboli profilaksisi için clexane 0.4 1*1 başlandı.
- **İç hastalıkları** tarafından bazal kreatinin değeri 1,1-1,2 arası olan hastanın mevcut kreatinin yüksekliği ishal ile ilişkili dehidratasyona bağlanıp hidrasyon başlandı. Kolestaz enzimlerindeki yükseklik nedeniyle batın USG çekilmesi önerildi.
- COVID-19 PZR sonucu negatif saptanan hasta yakın takip amacıyla iç hastalıkları servisine yatırıldı.

Transtorask EKO (13/04/22)

Yatışının 2. günü

- **EF: %39**
- Sol atriyum ve sol ventrikül sistol sonu çapı artmış
- Sol ventrikül hipertrofisi
- Sol ventrikül sistolik işlev bozukluğu
- Hafif-orta mitral kapak yetersizliği
- Hafif pulmoner, aort, triküspit kapak yetersizliği
- Sağ kalp boşlukları içinde pacemaker leadi izlendi
- **Kalp içi kitle, vejetasyon ve trombüs izlenmedi**
- Perikard normal

Tüm batın USG

Yatışının 3. günü

- Karaciğer büyüklüğü (145 mm), kenar açıları normal sınırlarda, konturları muntazam, parankim ekosu **grade 1-2 hepatosteatoz** lehine artmıştır, kistik ya da solid lezyon saptanmamıştır.
- Safra kesesinin yeri, şekli, büyüklüğü, cidar kalınlığı normaldir.
- Dalak büyüklüğü (105 mm), parankimi normal, konturları düzgündür.
- Böbreklerin lokalizasyonları, büyüklükleri (sağ:109mm, sol:103mm) normal sınırlardadır. Parankim kalınlıkları bazı yerlerde incelmıştır. Korteks, medüller piramitler ve sinüs ekoları tabiidir. Dış konturlar muntazam, perirenal ve pararenal sahalar açıktır.
- Mesane cidar kalınlığı normal, konturları düzgün, lümen içi ekosu tabiidir.

16/04/2022

Yatışının 5. günü

- Günde 2-3 kez olan ve hemodinamiyi bozmayan 38-39°C ateşleri devam ediyor.
- 12/04/22 ve 14/04/22 tarihlerinde alınan toplam 4 şişe kan kültürü negatif devam ediyor.

	12/04/22	14/04/22	16/04/22
Ateş	+	+	+
WBC (N: 4,3-10,3 10 ³ /µL)	3400	3900	4100
HGB (N: 13,6-17,2 g/dL)	13,3	12	11,6
PLT (N: 156-373 10 ³ /µL)	130900	122700	137000
Kreatinin (N:0,7-1,2 mg/dL)	1,38	1,08	1,18
CRP (N: <5 mg/L)	50	80	121
Prokalsitonin (N: <0,5 µg/L)	0,35	0,30	0,62
AST (N: <40 IU/L)	135	129	249
ALT (N: <41 IU/L)	127	132	218
ALP (N: 40-130 U/L)	143	182	214
GGT (N: <60 IU/L)	209	290	452

Mikroskopik İnceleme Lökosit ve eritrosit görülmedi.

Gaita Kültürü

Üreyen Organizmalar Salmonella ve Shigella cinsinden bakteriler üremedi.

Not Deforme, açık kahverenkli

Balgam Kültürü

Gram Boyama Gram negatif çomaklar, Gram pozitif çomaklar, Bol Epitel Hücresi, Gram pozitif kümekoklar görüldü.

EZN Boyama Aside dirençli bakteri görülmedi.

Üreyen Organizmalar 3. ALAN Koagülaz Negatif Stafilokok

2. ALAN Alfa hemolitik Streptokoklar üredi.

Biyokimya	Sonuç		Birim	Referans
Total Protein	5,47	L	g/dl	6,4 - 8,3
Demir	23	L	µg/dl	33 - 193
Demir Bağlama Kapasitesi	215		µg/dl	
Total Demir Bağlama Kapasitesi	238		µg/dl	225 - 425
HDL Kolesterol	32	L	mg/dL	40 >
Total Kolesterol	100		mg/dL	50 - 200
Trigliserid	164		mg/dL	< 200
IgM	40,1		mg/dL	40 - 230
IgA	118,6		mg/dL	70 - 400
IgG	837		mg/dL	700 - 1600
Haptoglobin	1,13		g/L	0,3 - 2
Beta 2 Mikroglobülin	7490	H	mg/L	800 - 2200
TSH	1,39		µIU/ml	0,27 - 4,2
Serbest T3	2,2		ng/L	2 - 4,4
Serbest T4	1,5		ng/dl	0,93 - 1,7
Ferritin	493,8	H	ug/L	30 - 400

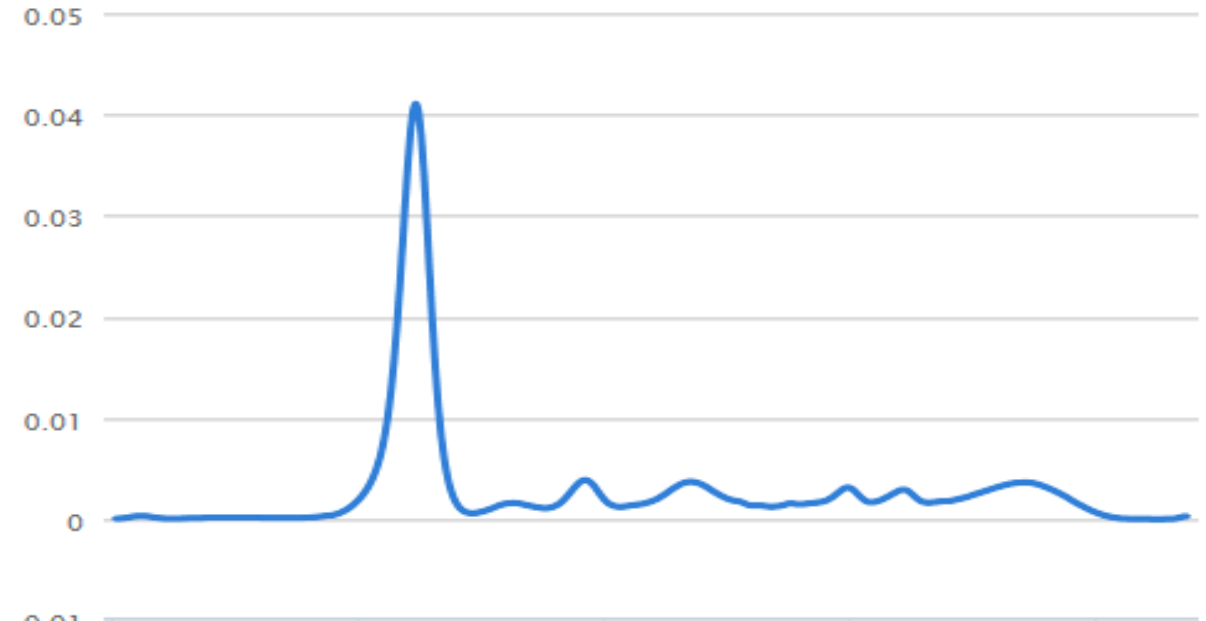
- Sedimentasyon: 15 mm/saat
- HBsAg: Negatif
- Anti HBs: Negatif
- Anti HBc IgM: Negatif
- Anti HCV: Negatif
- Anti HIV: Negatif
- Anti HAV IgG: Pozitif
- Sifiliz IgG: Negatif
- Rose Bengal: Negatif
- CMV IgG: Pozitif
- CMV IgM: Negatif
- EBV VCA IgG: Pozitif
- EBV VCA IgM: Negatif

Koagulasyon	Sonuç	Birim	Referans
<u>Protrombin Zamanı</u>	11,26	sn	9,6 - 13,4
<u>Protrombin Aktivitesi</u>	121,42	%	70 - 130
<u>INR</u>	0,95		0,9 - 1,2
<u>APTT</u>	26,67	sn	21,5 - 29
<u>D-dimer</u>	1,12	H mg/L	0 - 0,5
<u>Fibrinojen</u>	388,5	H mg/dL	150 - 350

Retikülosit Sayımı			
<u>RET#</u>	0,0416		
<u>RET%</u>	1,06		

<u>Coombs, indirekt</u>	Negatif
<u>Direkt coombs (kompleman)</u>	AHG Negatif /IgG Negatif /C3d Negatif
<u>Soğuk Aglutininler</u>	NEGATİF

PROTEIN ELEKTROFOREZ			
<u>Total Protein</u>	5,47		g/dl
<u>Albumin</u>	3,04	L	g/L
<u>Albumin %</u>	55,65	L	%
<u>Alpha 1</u>	0,47		g/dl
<u>Alpha 1 %</u>	8,63	H	%
<u>Alpha 2</u>	0,6		g/dl
<u>Alpha 2 %</u>	11,02		%
<u>Beta 1</u>	0,35		g/dl
<u>Beta 1 %</u>	6,38		%
<u>Beta 2</u>	0,23		g/dl
<u>Beta 2 %</u>	4,21		%
<u>Gamma</u>	0,77	L	g/L
<u>Gamma %</u>	14,11		%



- Kalp pili olan ve ateşleri devam eden hastaya transözefajiyal ekokardiyografi (TEE) çekilmesi önerildi.
- Tüberküloz kan kültürü alındı.
- Seftriakson kesilerek teikoplanin ve siprofloksasin tedavisi başlandı.
- Siprofloksasin sonrası cilt döküntüleri gelişmesi üzerine kesildi.

18/04/2022

Yatışının 7. günü

- Ateşleri olmaya devam ediyor.
- Alınan kültürlerde üreme yok.
- Oda havasında saturasyonu %85'e düşmesi üzerine emboli protokolünde toraks BT çekildi.

	12/04/22	14/04/22	16/04/22	18/04/22
Ateş	+	+	+	+
WBC	3400	3900	4100	7000
HGB	13,3	12	11,6	12,1
PLT	130900	122700	137000	226000
Kreatinin	1,38	1,08	1,18	1,13
CRP	50	80	121	52
Prokalsitonin	0,35	0,30	0,62	0,38
AST	135	129	249	169
ALT	127	132	218	245
ALP	143	182	214	313
GGT	209	290	452	663



- Sağ akciğerde alt ve üst loblarda yeni gelişen buzlu cam dansiteleri izlenmiştir.
- Sağ akciğer üst lob anterior-apikalde tomurcuklanan ağaç manzaraları ve asiner noduller izlenmiştir(non-spesifik enfeksiyon?).
- Sağ akciğerde sublevral retiküler dansiteler mevcuttur(kronik hava yolu hastalığı?).
- **Sağ akciğer üst lob apikal ve posterior subsegmenter dallarda emboli lehine dolum defektleri izlenmiştir.**
- Sağda sıvanma tarzında plevral efüzyon gelişmiştir.

- **COVID PZR:** Negatif
- **Solunum yolu patojenleri viral panel:** Negatif
- Balgam KOH ile direkt mikroskopisinde mantar elemanları yok, kültürde üreme yok.
- Balgam EZN boyama negatif.
- Ateşleri devam eden pnömoni ve hepatit tablosunda olan hasta için halk sağlığı laboratuvarına *Coxiella burnetii* açısından serolojik testler gönderildi.
- Teikoplanin tedavisinin yanına doksisiklin eklendi.
- TEE isteği tekrarlandı.
- Göğüs hastalıkları tarafından pulmoner emboli tedavisi düzenlendi.
- Göz dibi incelemede patoloji saptanmadı.

21/04/2022

Yatışının 10. günü

- Ateşleri olmaya devam ediyor.
- Alınan kültürlerde üreme yok.
- Genel durumu kötüleşen, NIMV ihtiyacı olan ve hipotansiyonu gelişen hasta yakın takip amacıyla koroner yoğun bakıma alındı. TEE çekildi.

	12/04/22	14/04/22	16/04/22	18/04/22	21/04/22
Ateş	+	+	+	+	+
WBC	3400	3900	4100	7000	4700
HGB	13,3	12	11,6	12,1	12,1
PLT	130900	122700	137000	226000	171000
Kreatinin	1,38	1,08	1,18	1,13	1,04
CRP	50	80	121	52	114
Prokalsitonin	0,35	0,30	0,62	0,38	0,51
AST	135	129	249	169	131
ALT	127	132	218	245	155
ALP	143	182	214	313	263
GGT	209	290	452	663	621

TEE

Yatışının 10. günü

- Sol atriyal apendiks açık
- İnteratriyal septumda Doppler ve ajite serum ile geçiş izlenmedi.
- Eustachian valve üzerinde sağ atriyum duvarına yapışık **hareketli hiperekojen oluşum** izlendi. **Atriyal leald üzerinde** kalınlaşma hiperekojen oluşum izlendi.
- Triküspit annülüs lateral kesime yapışık olduğu düşünülen **16 mm olası vejetasyon olabileceği düşünülen oluşumlar** izlendi.
- Aortanın görüntü alanına giren kesitlerinde arkus aortada grade III aterom plağı izlendi.

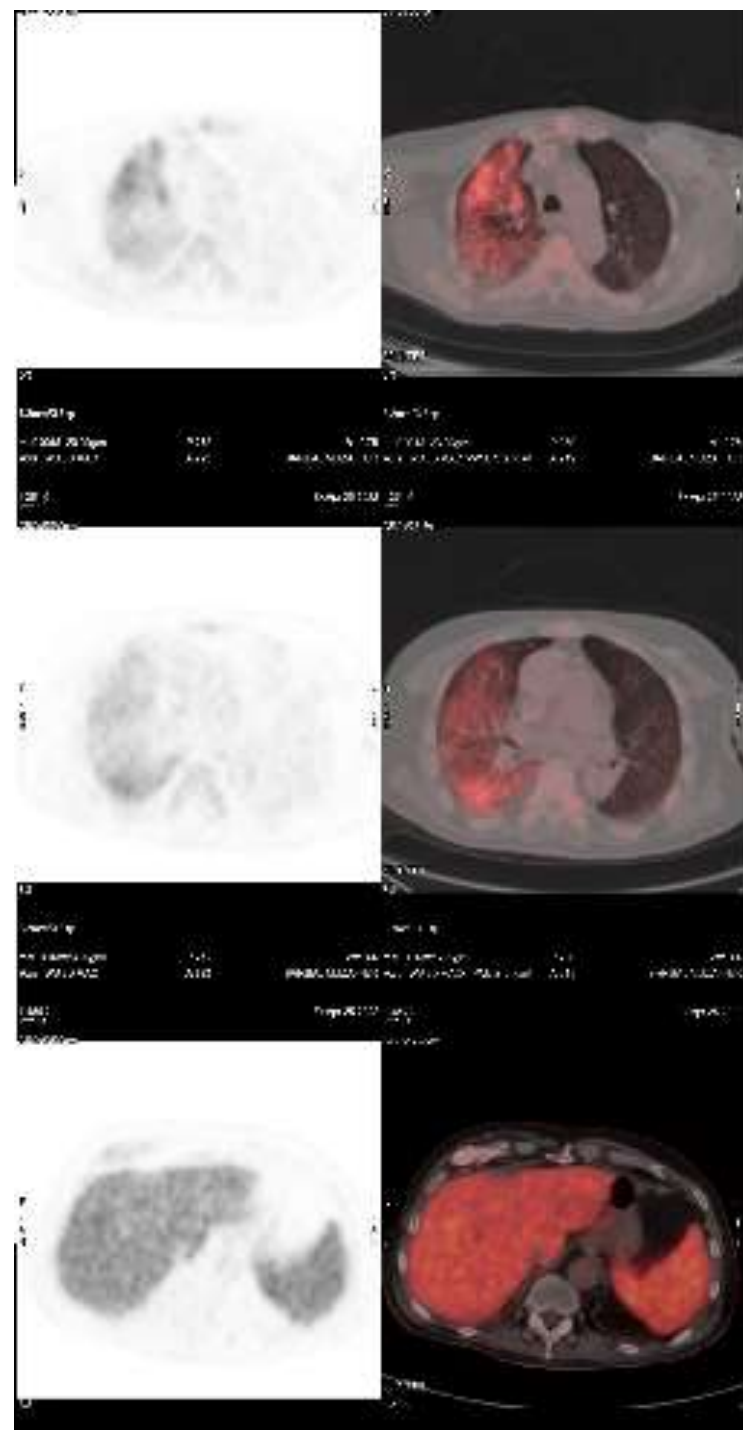


- Kardiyoloji tarafından endokardit tanısını kesinleştirmek için **Miyokard PET-BT** çekilmesi planlandı.
- Teikoplanin kesilerek vankomisin başlandı.

Miyokard PET-BT (25/04/22)

Yatışının 14. günü

- Sağda daha belirgin (**SUVmax=10.9**) her iki akciğerde ön planda infektif-inflamatuvar süreçlere bağlı olarak değerlendirilen heterojen hipermetabolizma izlenmektedir.
- Mediastinal lenfatik istasyonda düşük düzeyli hipermetabolizma gösteren subsantimetrik boyutlu lenf nodları ön planda reaktif nitelikli olarak değerlendirilmiştir(**SUVmax=3.2**).
- İnfektif endokardit kuşkulu hastada pacemaker çevresinde ve endokardiyal yüzeylerde **hipermetabolizma seçilmemiştir.**
- **Dalakta yoğun hipermetabolizma** ile kemik iliğinde difüz düşük düzeyli hipermetabolizma izlenmektedir.
- Tanımlanan bulgular hematopoietik aktivasyona bağlı olabileceği gibi **kemik iliği diskrazileri** de benzer görünüme yol açabilir. Klinik-laboratuvar bulguları ile değerlendirme önerilir.



	12/04/22	14/04/22	16/04/22	18/04/22	21/04/22	25/04/22
Ateş	+	+	+	+	+	+
WBC	3400	3900	4100	7000	4700	3400
HGB	13,3	12	11,6	12,1	12,1	12,8
PLT	130900	122700	137000	226000	171000	99000
Kreatinin	1,38	1,08	1,18	1,13	1,04	1,33
CRP	50	80	121	52	114	105
Prokalsitonin	0,35	0,30	0,62	0,38	0,51	1,03
AST	135	129	249	169	131	74
ALT	127	132	218	245	155	80
ALP	143	182	214	313	263	180
GGT	209	290	452	663	621	388

Seftriakson

Teikoplanin
Siprofloksasin

Teikoplanin
Doksisiklin

Vankomisin
Doksisiklin

25/04/2022

Yatışının 14. günü

- Q ateşi için gönderilen testler negatif sonuçlandı.
- Genel durumu kötü, inotrop desteği altında olan ve ateşleri devam eden hastanın doksisiklin tedavisi kesildi, meropenem başlandı. Vankomisine devam edildi.

27/04/2022

Yatışının 16. günü

	16/04/22	18/04/22	24/04/22	26/04/22
Trombosit (N: 156-373 10 ³ /μL)	137000	226000	104000	90000
Trigliserid (N: <200 mg/dL)	164	219	352	443
Fibrinojen (N: 150-350 mg/dL)	388	327	405	396
Ferritin (N: 30-400 μg/L)	493	849	1068	1238

- Hematoloji tarafından kemik iliği biyopsisi yapıldı.
- Kemik iliğinin aspirasyon yaymasında hemafagositik hücreler görüldü.
- Makrofaj aktivasyon sendromu olarak kabul edilip dekstametazon tedavisi başlandı.

28/04/2022

Yatışının 17. günü

- Miyokardiyal PET-BT'de bilateral akciğer tutulumu nedeniyle PCP(?) sülfametoksazol-trimetoprim tedavisi başlandı.
- Meropenem ve vankomisin tedavisine devam edildi.

30/04/2022

Yatışının 19. günü

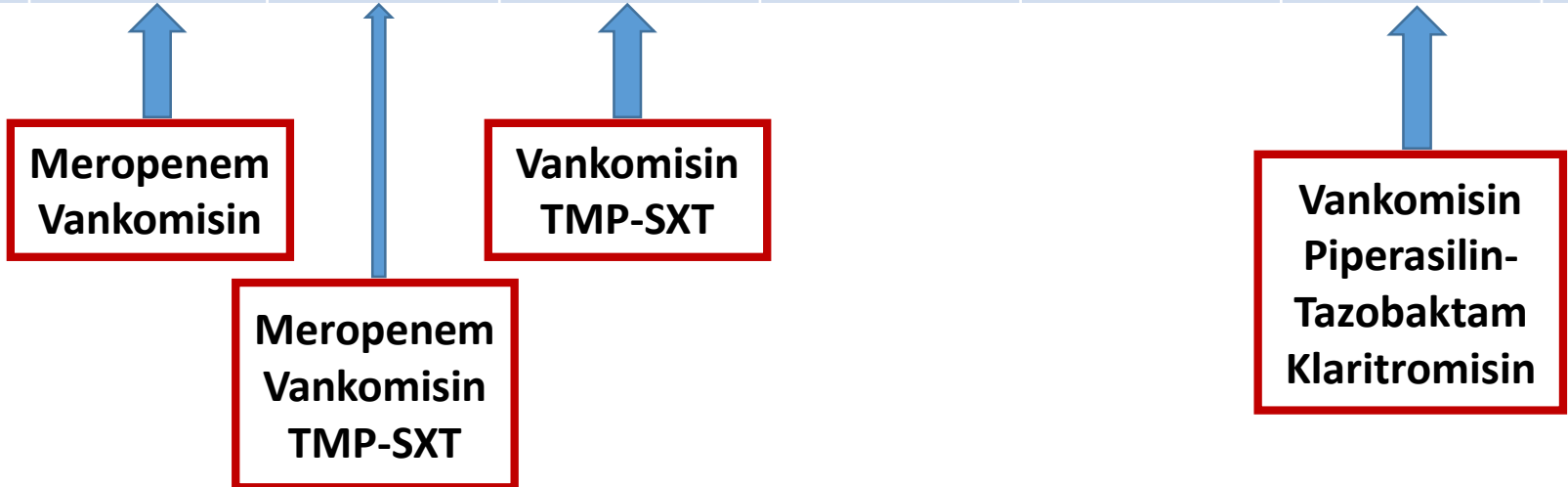
- Alınan hiçbir kültürde anlamlı üreme olmaması ve meropenem tedavisi başladıktan sonra AST(296) ve ALT(572) düzeyleri belirgin artması üzerine meropenem kesildi.
- Dekametazon tedavisi ile CRP 12'ye kadar geriledi.
- Kemik iliği aspirasyonu tüberküloz PZR negatif olarak sonuçlandı.

05/05/2022

Yatışının 24. günü

- Deksametazon tedavisi başladıktan sonra akut faz reaktanları gerileyen ve 38°C üstü ateşi olmayan hastanın tekrardan ateşleri olmaya başladı.
- Akut faz reaktanları arttı.
- Kan, idrar ve balgam kültürleri tekrarlandı.
- Vankomisin tedavisinin yanına piperasilin-tazobaktam ve klaritromisin tedavileri eklendi.

	25/04/22	28/04/22	30/04/22	02/05/22	04/05/22	05/05/22	08/05/22
Ateş	+	+	-	-	-	+	+
WBC	3400	4600	2800	3200	3700	4700	3600
HGB	12,8	12,9	11,8	11,7	11,2	14,5	10,3
PLT	99000	120200	111000	113900	145000	155000	152400
Kreatinin	1,33	1,23	1,27	1,09	1,22	1,53	1,14
CRP	105	51	12	46	44	215	37
Prokalsitonin	1,03	0,77	0,35	0,60	0,68	1,64	0,37
AST	74	89	296	135	116	124	47
ALT	80	101	572	368	270	343	107
ALP	180	236	239	248	240	312	227
GGT	388	468	617	655	613	928	458

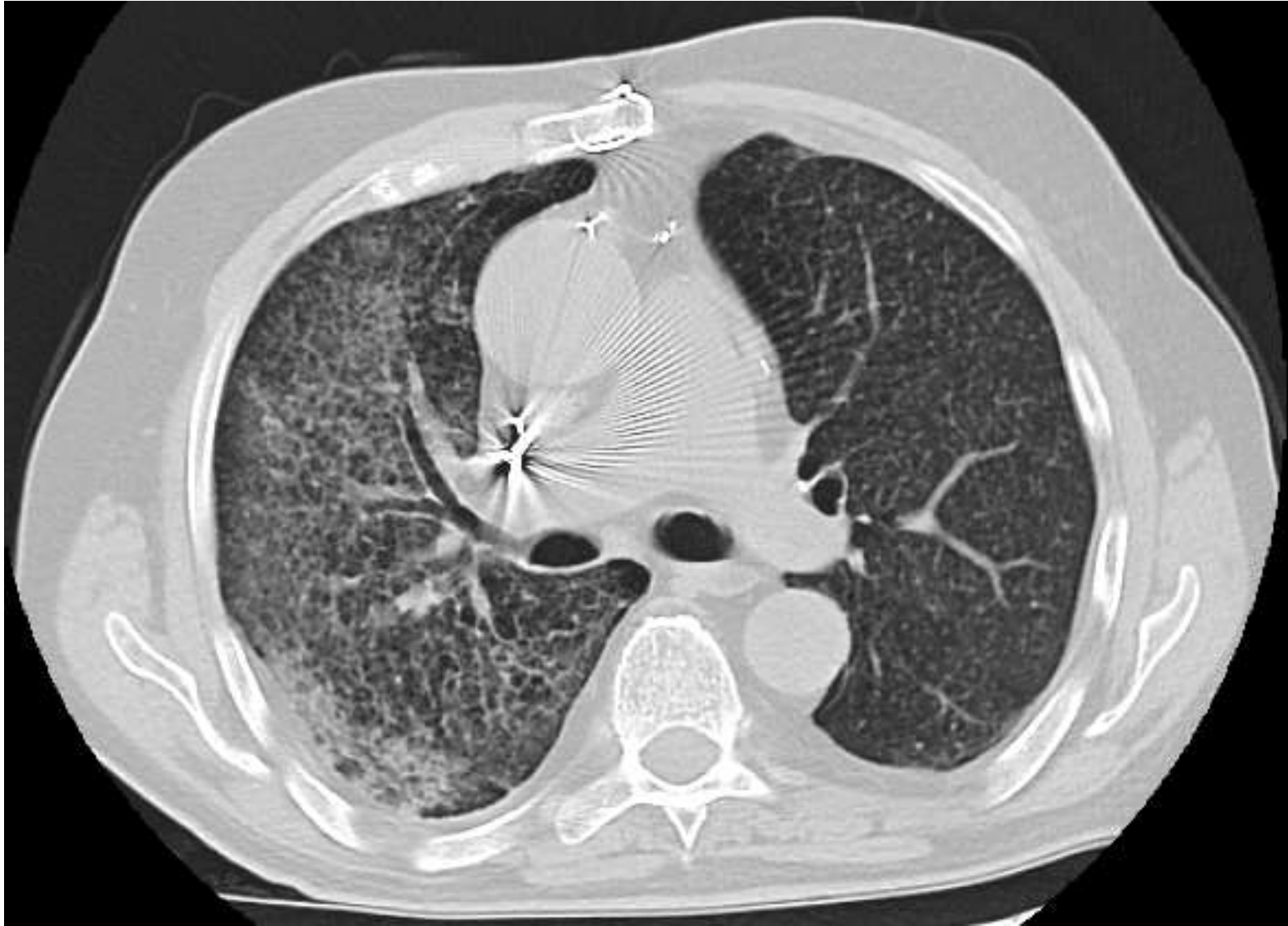


08/05/2022

Yatışının 27. günü

- Akut faz reaktanları geriliyor.
- Ateşleri olmaya devam ediyor.
- Defalarca alınan kan kültürlerinde üreme yok.
- Tüberküloz kan kültürü negatif devam ediyor.
- İdrar kültürlerinde üreme olmadı.
- 2 kez bakılan CMV PZR negatif.
- 6 kez gönderilen balgam kültürünün EZN boyaması negatif, son gönderilen balgam kültüründe *Enterobacter spp.* üremesi mevcut.
- Malignite açısından gönderilen balgam sitolojisi negatif
- Kontrol Toraks BT çekilip genel dahiliye, hematoloji, radyoloji, kardiyoloji, göğüs hastalıkları ve infeksiyon hastalıkları hekimlerinden oluşan konseyde tartışılmasına karar verildi.





Sol akciğerde yaygın nodüler tutulum, sağ akciğerde nodüloretiküler infiltrasyonlar

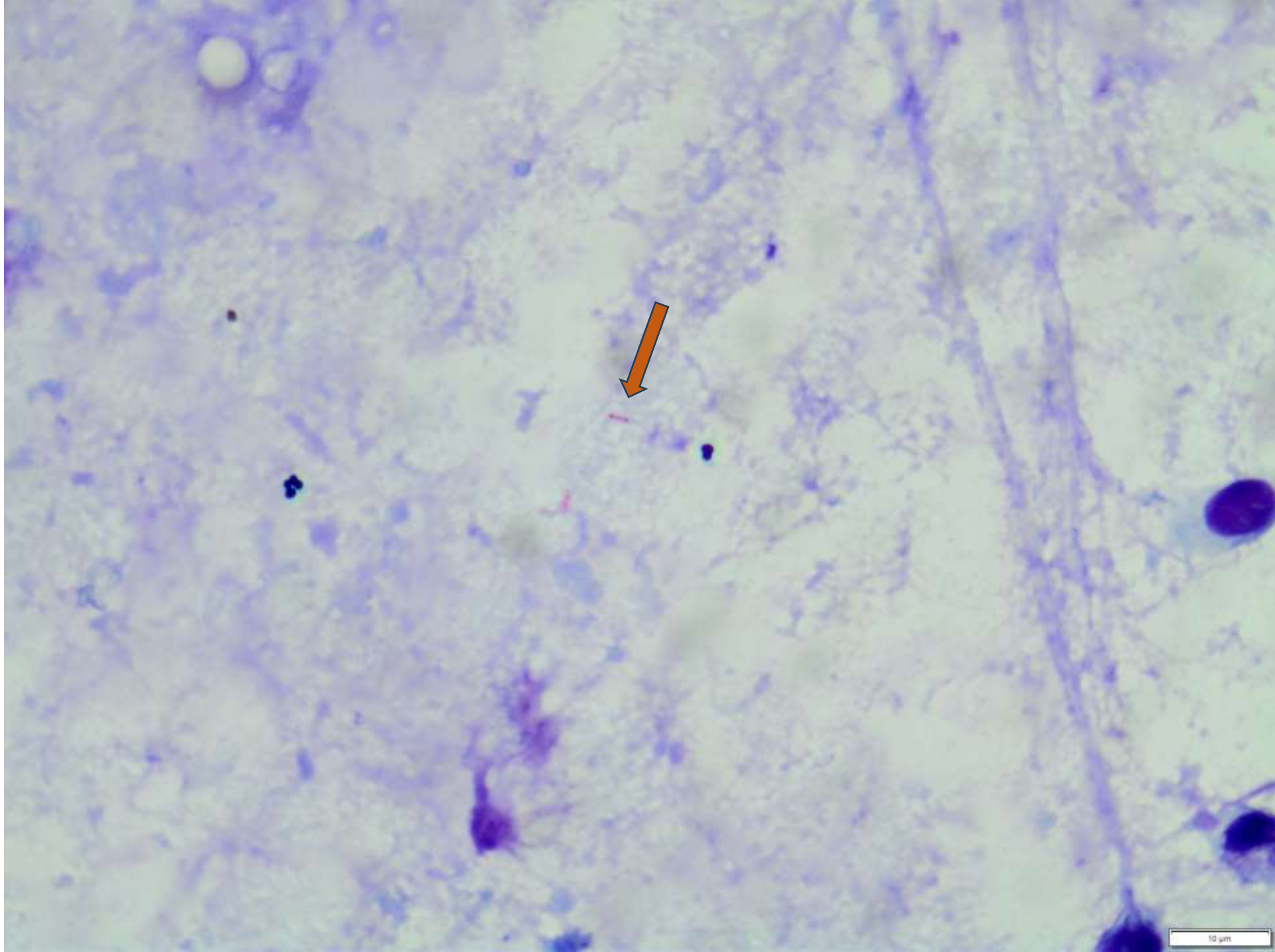
Yatışının 27. günü

- Hasta **miliyer tüberküloz** olarak kabul edildi.
- Balgam TBC-PZR; ***M.tuberculosis (+)***
- 4'lü anti-Tbc tedavi başlanması, göz dibi incelemenin tekrarlanması ve bronkoskopi yapılması planlandı.
- Vankomisin ve klaritromisin tedavileri kesildi.
- Piperasilin-tazobaktam tedavisinin 7 güne tamamlanıp kesilmesi planlandı.
- Göz dibi incelemede tüberküloz lehine bulgu saptanmadı.
- Hasta tekrardan dahiliye servisine alındı.

11/05/2022

Yatışının 30. günü

- Anti-Tbc tedavinin 3.gününde ateşleri geriledi.
- Piperasilin-tazobaktam 7.günde kesildi.
- Bronkoalveolar lavaj;
 - EZN (+) basiller görüldü, TBC-PZR pozitif saptandı
 - Mantar kültüründe üreme yok
 - Anlamlı bakteriyel üreme yok
 - Tüberküloz kültürü çalışılıyor.
- **Kemik iliği biyopsisi patoloji sonucu;**
 - Yaşa göre normoselüler kemik iliği (%30-50 selülerite), eritroid hiperplazi, normoblastik matürasyon, kesintisiz myelopoez, yeterli sayıda megakaryositler
 - İntertrabeküler nekrotizan granülom varlığı ve histiyosit toplulukları
 - EZN ve PAS boyaları ile spesifik mikroorganizma izlenmedi.
 - Olguda öncelikle tüberküloz olmak üzere granümatöz hastalıkların araştırılması önerilir.



10 μ m

15/05/2022

Yatışının 34. günü

- Tüberküloz kan kültürü şişesi 30. günde pozitif sinyal verdi ve EZN boyama ile EZN(+) basiller görüldü.

- Kan kültürü ve bronkoalveolar lavaj örneğinde *M.tuberculosis* üredi.

Mikobakteri (Löwenstein Besiyeri ile)


Üreyen Organizmalar *M. tuberculosis* ÜREDİ

ANTİBİYOTİK DUYARLILIK TESTİ

ETHAMBUTOL	S
İSONİASİD	S
RIFAMPISİN	S
STREPTOMİCİN	S

	08/05/22	10/05/22	11/05/22	15/05/22	09/06/22
Ateş	+	+	-	-	-
WBC	3600	3800	3000	4300	4400
HGB	10,3	12,8	12,6	14,1	13,5
PLT	152400	153000	139000	175000	219000
Kreatinin	1,14	1,19	1,09	1,02	0,94
CRP	37	107	85	17	8
AST	47	44	33	353	34
ALT	107	100	67	293	47
ALP	227	271	209	199	96
GGT	458	664	544	365	147

Anti-Tbc



Taburculuk



Tüberküloz tanısında neden geciktik?

- Başlangıç yakınma ve bulgular spesifik değil
 - Sedimentasyon normal
 - Toraks BT nonspesifik
 - Defalarca yapılan balgam EZN boyama negatif
- Pacemaker varlığı ve TEE bulguları (endokardit şüphesi)
- Miyokard PET-BT'de hematolojik malignite ile uyumlu olabilecek bulgular
- Makrofaj aktivasyon sendromu ve steroide kısmi yanıt varlığı

*İlginiz için teşekkür
ederim...*