



Prokalsitonin yüksekliği Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi hastalarında kötü klinik seyir için bir ipucu olabilir mi?

Muhammet Özdemir¹, Orçun Barkay¹, Faruk Karakeçili¹, Umut
Devrim Binay¹, Betül Sümer¹

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Ve Klinik
Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Sunum Planı

- Giriş ve Amaç
- Yöntem ve Bulgular
- Sonuç

Amaç

- Akut faz reaktanları (AFR), enfeksiyon hastalıklarının tanısında ve tedavi takibinde sıklıkla kullanılan, enfeksiyon ve diğer inflamatuvar olayların varlığı ve yoğunluğunu gösteren nonspesifik parametrelerdir.
- Prokalsitonin (PCT) de bu parametrelerden biri olup bakteriyel enfeksiyonlarda C-reaktif proteine göre daha sensitif ve spesifik olarak değerlendirilmektedir. Non-bakteriyel enfeksiyonlarda ise cut-off değerleri için yeterli veri bulunmamaktadır.

Amaç

Bu bildiri, Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) gibi bir viral enfeksiyonda PCT seviyelerinin kötü prognoz için bir biyobelirteç olarak kullanılabilirliğinin değerlendirilmesi amacı ile hazırlanmıştır.

Yöntem ve Bulgular

- 2011-2023 yılları arasında kliniğimizce takip ve tedavi edilen Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) ile pozitiflik saptanmış olan toplam 587 hasta retrospektif olarak taranmış olup hastaların 97'sinde PCT çalışıldığı saptanmıştır.
- Hastalığın şiddet skorlaması Dokuzoğuz kriterlerine göre yapılmıştır.
- Bu hastalar PCT seviyelerine göre;
 - 0 - 1,2 ng/ml
 - 1,3 - 2 ng/ml
 - 2,1 - 5 ng/ml
 - 5,1 - 10 ng/ml
 - >10 ng/ml şeklinde gruplandırıldı.

PCT 0-1,2 ng/ml arası

- 0 - 1,2 ng/ml arasında olan toplam 90 hasta olup 31 kadın hasta, 59 erkek hasta mevcuttu.
- Hastaların yaş ortalaması 51,3 idi.
- Hastalardan;
 - 69'unda karaciğer enzim yüksekliği,
 - 13'ünde trombosit süspansiyonu ihtiyacı,
 - 4'ünde ise taze donmuş plazma replasmanı ihtiyacı olmuştur.
- Hastalardan;
 - 70'i hafif-orta
 - 20'si ise ağır olgu olarak değerlendirilmiş olup bir eksitus izlenmiştir.

PCT 1,3 - 2 ng/ml arası

- 1,3 - 2 ng/ml arasında toplam üç hasta olup bu gruptaki tüm hastalar erkekti.
- Hastaların yaş ortalaması 57 idi.
- Bu gruptaki tüm hastalarda karaciğer enzim yüksekliği izlenmiş;
 - 2 hastada trombosit süspansiyonu,
 - Bir hastada taze donmuş plazma replasmanı ihtiyacı olmuştur.
- Bu grupta;
 - Bir hasta hafif-orta,
 - 2 hasta ağır olgu olarak değerlendirilmiş olup bir eksitus izlenmiştir.

PCT 2,1-5 ng/ml arası

- 2,1 - 5 ng/ml arasında olan dört hasta olup biri kadın, üçü erkekti.
- Hastaların yaş ortalaması 51,7 idi.
- Bu gruptaki tüm hastalarda karaciğer enzim yüksekliği izlenmiş
 - 3 hastada trombosit süspansiyonu,
 - 2 hastada taze donmuş plazma replasmanı ihtiyacı olmuştur.
- Bu gruptaki hastaların hepsi ağır vaka olarak değerlendirilmiş olup toplam üç eksitus izlenmiştir.

PCT >5 ng/ml

PCT deęeri >5 ng/ml olan olgu izlenmemiřtir.

Sonuç

- PCT seviyesinin yüksek olduğu olgu sayısı azdır. Ancak PCT'nin yüksek saptandığı olgu gruplarında kötü seyirin oran olarak artmış olduğu izlenmektedir.
- Ülkemizde Gül ve arkadaşları tarafından yapılan benzer bir çalışmada ise fatal seyreden grupta PCT seviyesinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç

Sonuç olarak, hastalığın başlangıç aşamasındaki prokalsitonin seviyesinin kötü prognozu öngörmede kullanılabilir bir parametre olabileceğini ancak daha geniş, kapsamlı çalışmalar ile bu verilerin desteklenmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Kaynakça

- * Meisner, M. (2002). Pathobiochemistry and clinical use of procalcitonin. *Clinica chimica acta*, 323(1-2), 17-29.
- * Horns H, Draenert R, Nistal M. Procalcitonin (PCT) [Procalcitonin]. *MMW Fortschr Med*. 2021 Jun;163(11):54-55. German. doi: 10.1007/s15006-021-9959-7.
- * Dokuzoguz, B., Celikbas, A. K., Gök, Ş. E., Baykam, N., Eroglu, M. N., & Ergönül, Ö. (2013). Severity scoring index for Crimean-Congo hemorrhagic fever and the impact of ribavirin and corticosteroids on fatality. *Clinical infectious diseases*, 57(9), 1270-1274.
- * Gul S, Ozturk DB, Kisa U, Kacmaz B, Yesilyurt M. Procalcitonin Level and Its Predictive Effect on Mortality in Crimean-Congo Hemorrhagic Fever Patients. *Jpn J Infect Dis*. 2015;68(6):511-3. doi: 10.7883/yoken.JJID.2014.485. Epub 2015 Apr 10. PMID: 25866108.

Teşekkür ederim.