

NAKİL İNFEKSİYONLARI KURSU 2026

Solid Organ ve Kemik İliği Nakli Alıcılarında İnfeksiyon Yönetimi

10-11 OCAK 2026 / The Ankara Hotel, Ankara



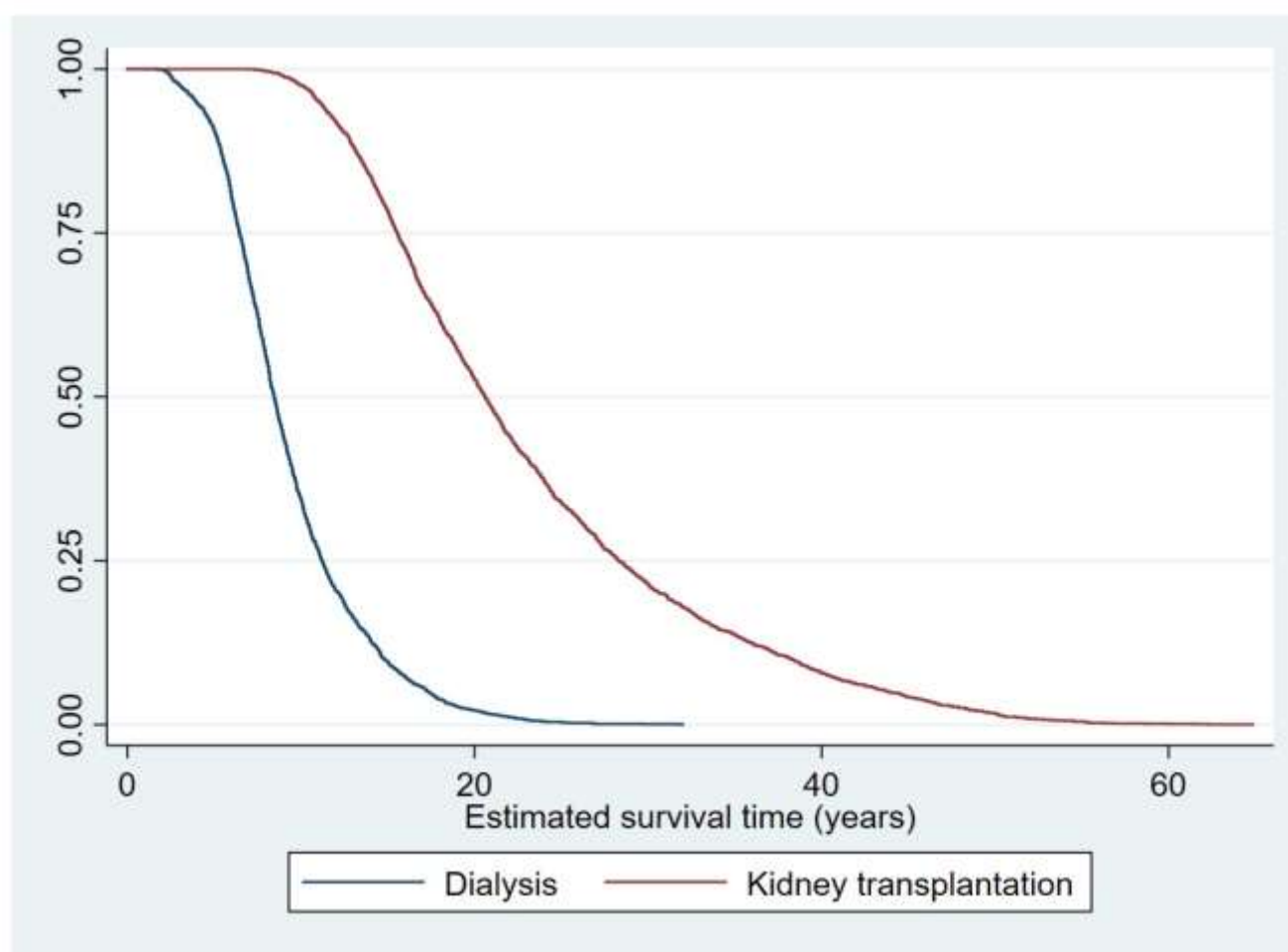
NIÇG

KLİMİK DERNEĞİ NAKİL
İNFEKSİYONLARI ÇALIŞMA GRUBU

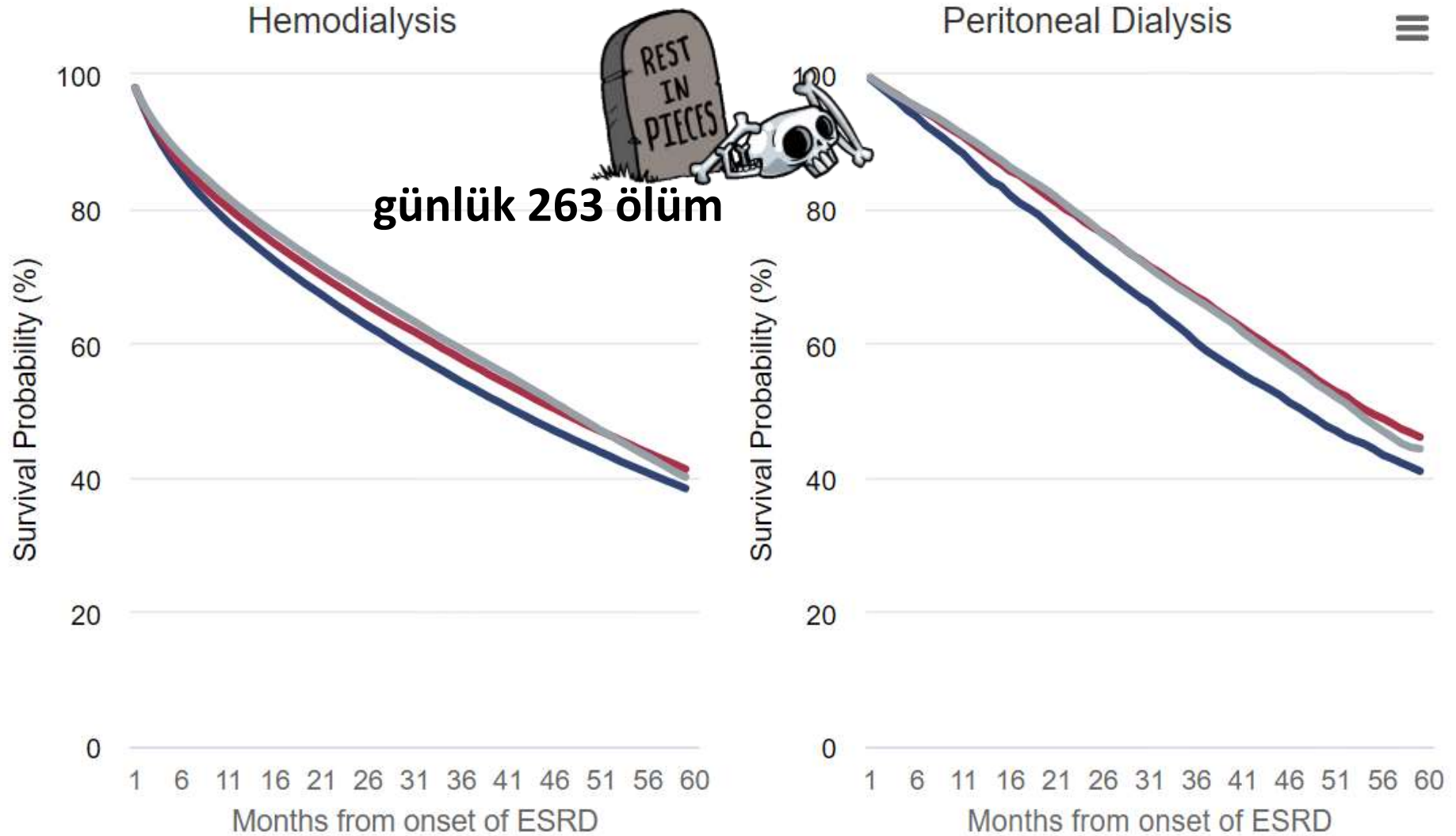


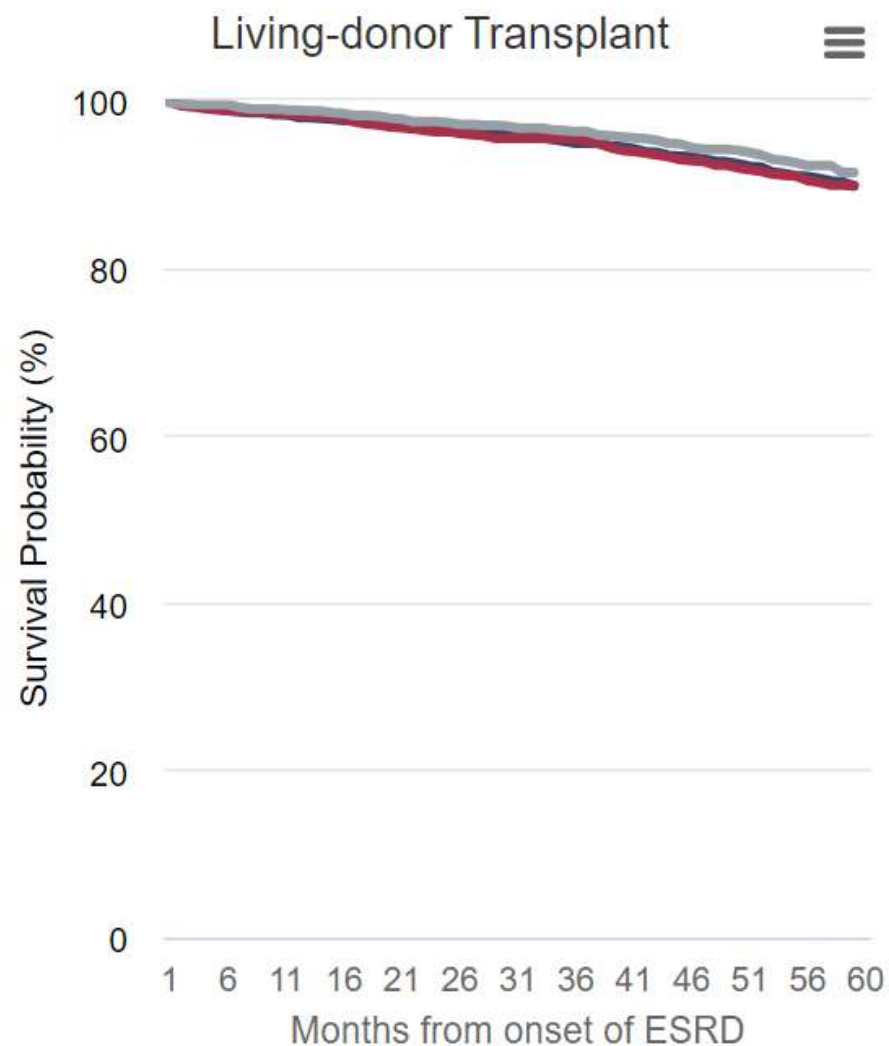
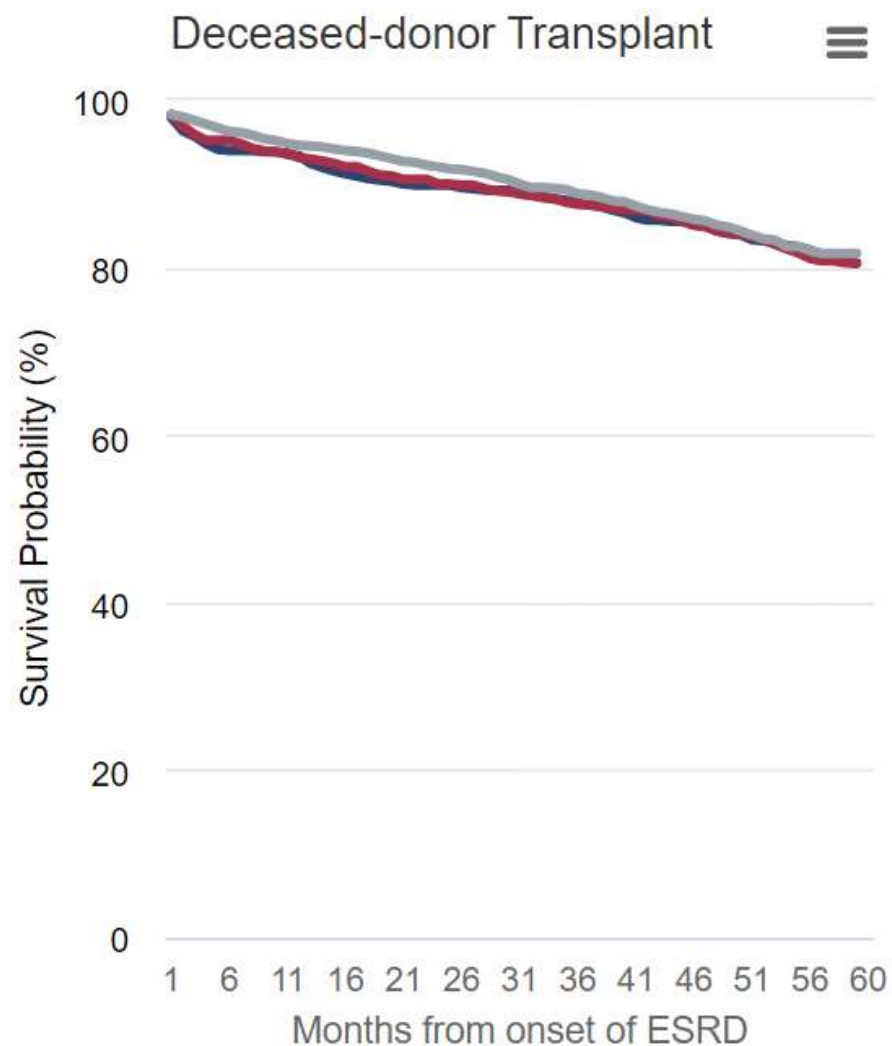
**Marjinal Donörler ve Yüksek Riskli Alıcılar
Var mısın Yok musun?**





Grup	Beklenen kalan yaşam	Life-Years Lost
Genel popülasyon	~30 yıl	0
Hemodiyaliz	~7–10 yıl	~20–23
Böbrek nakli	~17–20 yıl	~10–13

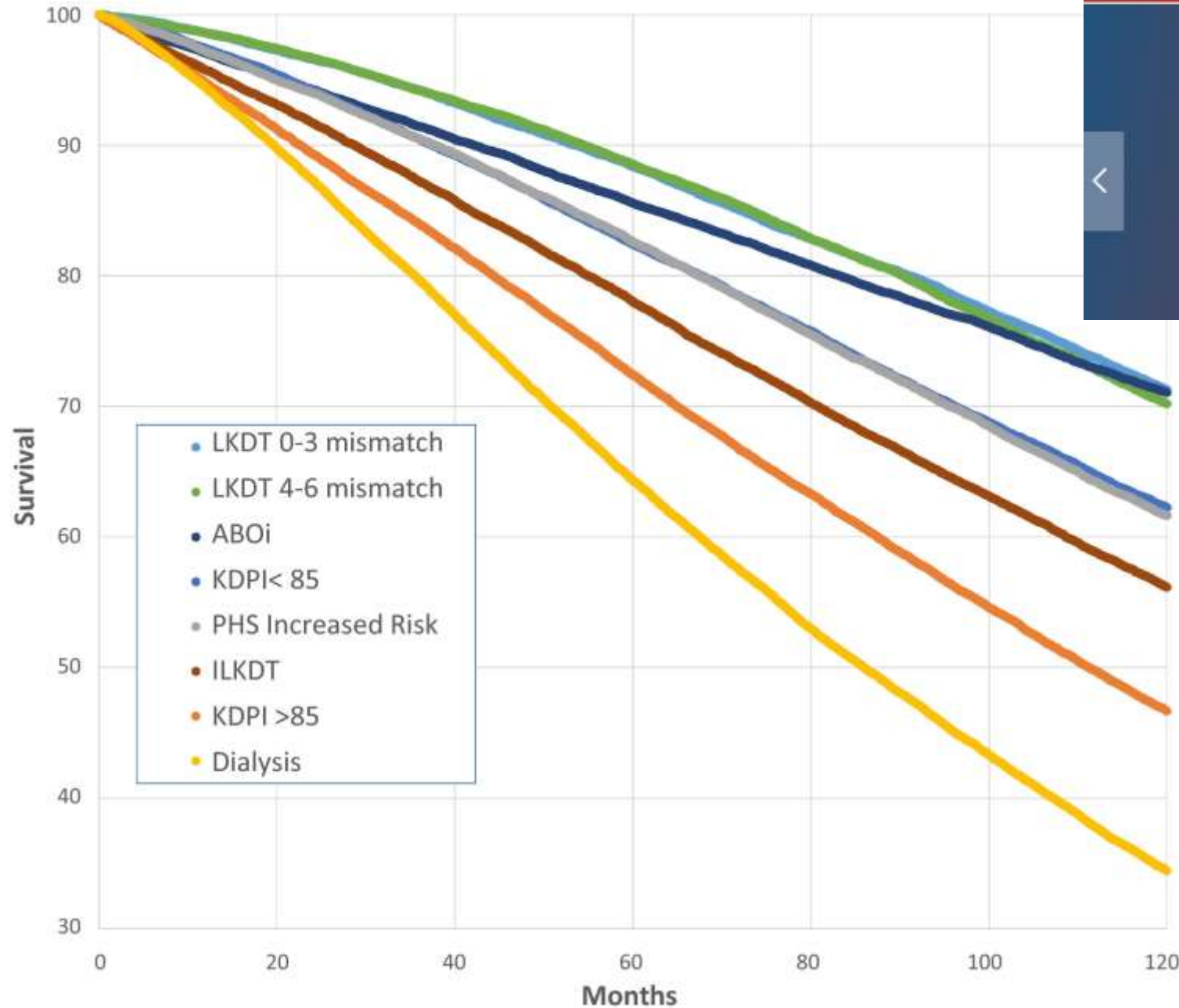




An economic assessment of contemporary kidney transplant practice

David A. Axelrod • Mark A. Schnitzler • Huijing Xiao • ... Bertram L. Kasiske • Tarek Alhamad • Krista L. Lentine • Show all authors

Open Archive • DOI: <https://doi.org/10.1111/ajt.14702>



Marjinal donor
(expanded criteria donor/ complex living donor)

Yaş/Cinsiyet: 42 / Kadın

Donör tipi: Kadaverik, DBD (beyin ölümü)

Beyin ölümü nedeni: Subaraknoid kanama
(anevrizma rüptürü)

Yatış süresi: 3 gün ICU

Komorbidite: Yok (HT/DM yok)

Hemodinami: Noradrenalin 0.08 µg/kg/dk ile
stabil

Organ değerlendirme:

Böbrek: kreatinin 0.9 mg/dL (ilk gün 0.8), idrar
çıkışı iyi

Karaciğer: AST/ALT hafif yüksek (AST 65, ALT
72), bilirubin normal

Akciğer: CXR'da hafif perihiler infiltrasyon

Kalp: EKO normal EF %60

YBU'ye yatıştan 24 saat önce: ateş, miyalji,
boğaz ağrısı, kuru öksürük

YBU 1. gün: 38.7°C, lökosit 8.900, CRP 58
mg/L, PCT 0.22 ng/mL

YBU 1. gün: Nazofarengeal sürüntüden

Influenza A PCR pozitif

(Subtip bilgisi yok; Ct 24)

Oseltamivir başlanmış: 75 mg 2x1 (enteral), 2
dozu almış

Aynı gün BAL PCR: influenza A pozitif



Yaş / Cinsiyet: 25 yaş / Erkek

Donör tipi: Kadaverik

Beyin ölümü nedeni: Asfiksi

ICU yatış süresi: 2 gün

Komorbidite: yok

Hemodinamik durum: stabil

Organlar: OK

**Donör olur
mu?**

Akciğer tüberkülozu

Tanı zamanı: 8 ay önce

Başlangıç bulguları (geçmiş):Öksürük, kilo kaybı

Akciğer grafisinde üst lob infiltrasyonu

BAL ARB (+)

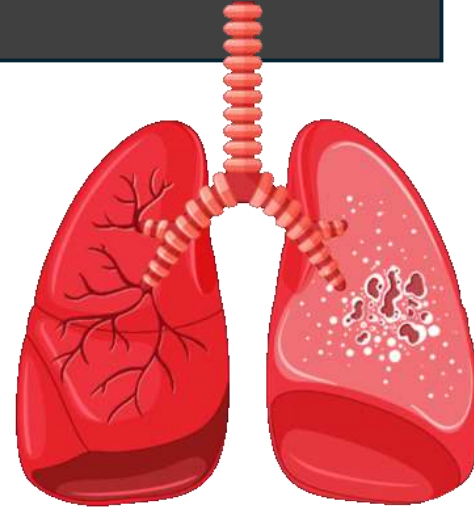
Kültür: Mycobacterium tuberculosis (ilaç duyarlı)

Tedavi: Standart 4'lü rejim (HRZE)

Toplam tedavi süresi: 6 ay

Tedavi bitişi: 2 ay önce

Uyum iyi, klinik ve radyolojik yanıt belgelenmiş



Eğer organları **kabul ediyorsan**:

Alıcıda:

Profilaktik izoniazid başlar mısın?

Yoksa yakın klinik + radyolojik izlem yeterli mi?

İzlem:

Kaç ay TBC açısından yakın takip?

Rutin IGRA / TST ister misin?

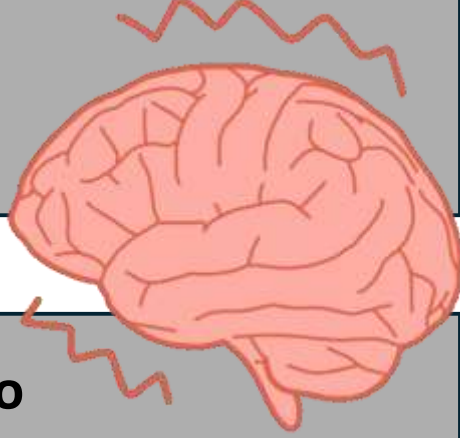
Aynı hasta genitouriner
TBC olsaydı böbrekleri
alır mıydın?

Kadaverik donör

Başvuru nedeni: Akut bilinç bozukluğu

Başlangıç: 48–72 saat içinde hızla ilerleyen nörolojik tablo

Beyin ölümü: ICU 5. gün



Nörolojik tablo

Başlangıçta: Konfüzyon, ajitasyon

Ateş 37.8–38.2°C

Sonrasında: GCS hızla düşmüş

Generalize nöbet

Mekanik ventilasyon ihtiyacı

Beyin MR: Diffüz kortikal ve subkortikal sinyal artışı

Donör olur mu?

BOS

Açılış basıncı: hafif yüksek

Hücre: 80 /mm³, %70 lenfosit

Protein: ↑

Glukoz: normal

Gram boyama: negatif

BOS kültürü: üreme yok

HSV PCR: negatif

VZV PCR: negatif

Enterovirüs PCR: negatif

Kan kültürleri: negatif (2 set)

Son 3 ayda:

Kırsal alanda bulunma

Sivrisinek temas öyküsü belirsiz

Hayvan teması net değil

Seyahat öyküsü yok

Yaş / Cinsiyet: 55 yaş / Erkek

Donör tipi: Kadaverik,

Beyin ölümü nedeni: Travmatik subdural
hematom

ICU yatış süresi: 5 gün

Komorbiditeler: HT (+), DM (–), BMI 30

Hemodinamik durum: Noradrenalin 0.05
µg/kg/dk ile stabil

Son 24 saat MAP >65 mmHg

Laktat: 1.6 mmol/L

Organlar: OK

ICU 4. gün:

Ateş: 38.5°C

WBC: 15.200

CRP: 148 mg/L

Prokalsitonin: 6.4 ng/mL

Santral kateter giriş yeri hiperemik

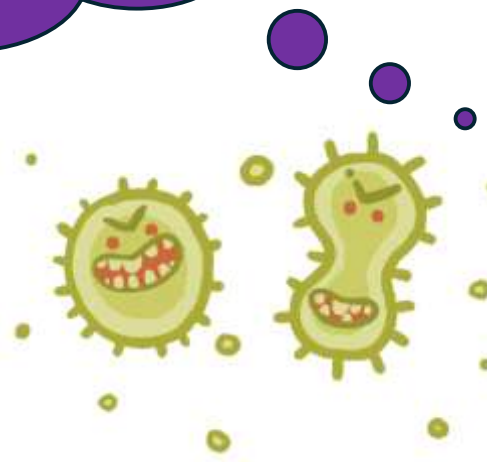
Aynı gün 2 set kan kültürü alınmış

Piperasilin tazobaktam+ teikonolanin başlanmış.

**Donör olur
mu?**

**Karbapenem
dirençli *K.
pneumonia*
üremesi olsa...**

**Kanda GNB
üremesi mevcut**



Canlı böbrek nakil alıcı adayı

39 yaş kadın hasta
Öyküde özellik yok
Şikayet yok
Fizik muayene normal

HIV: Neg
HBsAg: Neg
anti-HBc total: Neg
anti-HBs: Neg
anti-HCV: Neg
VDRL: Neg
.....

Ne yapalım?



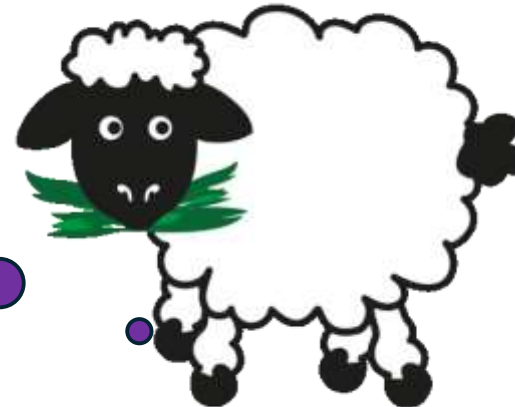
Toxo IgM +
Toxo IgG +

Yaş / Cinsiyet: 50 yaş / Erkek
Kadaverik böbrek nakil alıcı adayı olarak listeden çağırılmış

Şikayet yok
Fizik muayene normal
HIV: Neg
HBsAg: Neg
anti-HBc total: Neg
anti-HBs: Neg
anti-HCV: Neg
VDRL: Neg

Hayvancılık (-)
Taze peynir, çiğ süt tüketimi (-)
1 ay önce bel ağrısı için gittiği FTR doktorunun istediği
Rose Bengal (+)
Brucella tüp agg testi 1/160 pozitif

Alıcı olabilir mi?



Yaş / Cinsiyet: 50 yaş / Erkek
Kadaverik böbrek nakil alıcı adayı olarak listeden çağırılmış

Şikayet yok

Fizik muayene normal

HIV: Neg

HBsAg: Neg

anti-HBc total: Neg

anti-HBs: Neg

anti-HCV: Neg

VDRL: Neg



Alıcı olabilir mi?

**Hayvancılık ile uğraşılıyor.
Taze peynir, çiğ süt tüketimi mevcut**

Yaş / Cinsiyet: 29 yaş / Kadın
**Kadaverik karaciğer nakil alıcı adayı olarak listeden
çağırılmış**
Şikayet yok
Fizik muayene normal
HIV: Neg
HBsAg: Neg
anti-HBc total: Neg
anti-HBs: Neg
anti-HCV: Neg
VDRL: Neg



**4 gün önce sokak
kedisi tırmalamış
Sağlık kuruluşuna
başvurmamış**

Yaş / Cinsiyet: 25 yaş / Erkek

Donör tipi: Kadaverik

Beyin ölümü nedeni: Yüksekten düşme, SAK

ICU yatış süresi: 6 gün

Komorbidite: yok



1 hafta önce sahipsiz
sokak köpeği ısırılmış.
Kuduz aşısı yapılmış.
İg yapılmamış.

1 hafta önce sahipsiz
sokak köpeği ısırılmış.
Sağlık kuruluşuna
başvurmamış

Bartın Devlet Hastanesi

Kadaverik donör

IV madde kullanımı öyküsü (yakın dönemde de olası)

Çok eşlilik, düzensiz kondom kullanımı

Son 12 ayda: birkaç kez acil başvurusu / sosyal öykü tutarsız

Fizik muayene: enjeksiyon izleri

HIV: Neg

HBsAg: Neg

anti-HBc total: Neg

anti-HBs: Neg

anti-HCV: Neg

VDRL: Neg

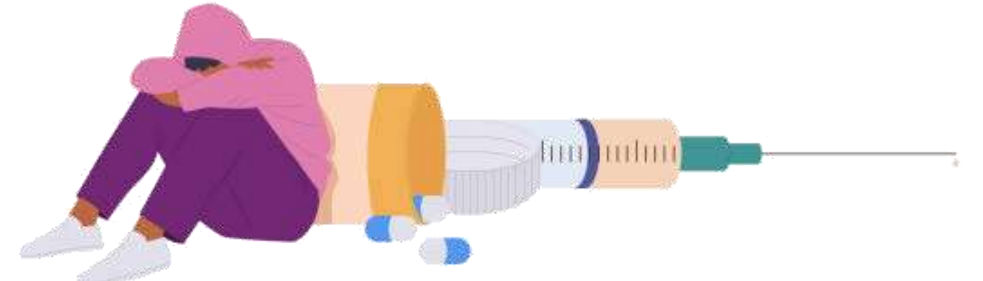
Başka yapılabilen tetkik yok

Ölüm nedeni: SAK

Hemodinamik durum: stabil

Organlar: OK

Donör olur mu?



Yaş / Cinsiyet: 56 yaş / Kadın

Donör tipi: Kadaverik

Beyin ölümü nedeni: İntrakranial kanama

ICU yatış süresi: 3 gün

Komorbiditeler: HT (+), DM (+)

HBsAg: negatif

anti-HBc total: pozitif

anti-HBs: negatif

HBV DNA: sonuç yok / yapılamıyor

Hemodinamik durum: Noradrenalin ile stabil

Son 24 saat MAP >65 mmHg

Organlar: OK

**Alıcı serolojisi
negatif ise
proflaksi verir
misiniz?**

**Donör olur
mu?**