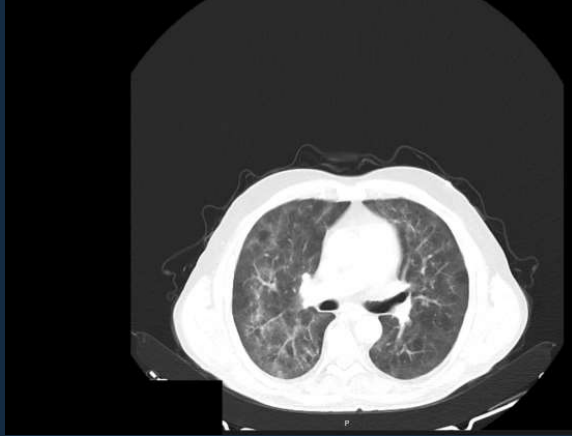


Solid Organ Naklinde Viral Zorluklar, Tartışmalı Olgular



Dr. Sibel ALTUNIŞIK TOPLU
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi



13.30-14.15

ÇALIŞMA GRUBU PANELİ – 3 (NİÇĞ)

OTURUM 1

**Solid Organ Naklinde Viral Zorluklar,
Tartışmalı Olgular**

Oturum Başkanları: Hande ARSLAN, Vildan
AVKAN-OĞUZ

Tartışmacılar: Sibel ALTUNIŞIK-TOPLU, Ebru
ORUÇ, Damla ERTÜRK

Olgu

63 yař • Erkek

- 2022 yılında kadavradan böbrek nakli
- 15 gündür öksürük, nefes darlığı, sarı balgam
- Ateř / üřüme-titreme / halsizlik
- Nazal O₂ 4–6 L/dk, SpO₂ %94

İmmünsüprese bir hastada progresif pnömoni...



İlk laboratuvar

8.150/mm³

WBC

450/mm³

ALC

13,3 mg/dL

CRP

2,0 mg/dL

Kreatinin

221 U/L

LDH

Mutlak lenfosit sayısı (ALC) 450/mm³ALC 450/mm³ — belirgin lenfopeni

CMV hastalığı açısından artmış risk göstergesi; tanısal değil.

İlk ayırıcı tanınız?

Bakteriyel

Viral

PJP

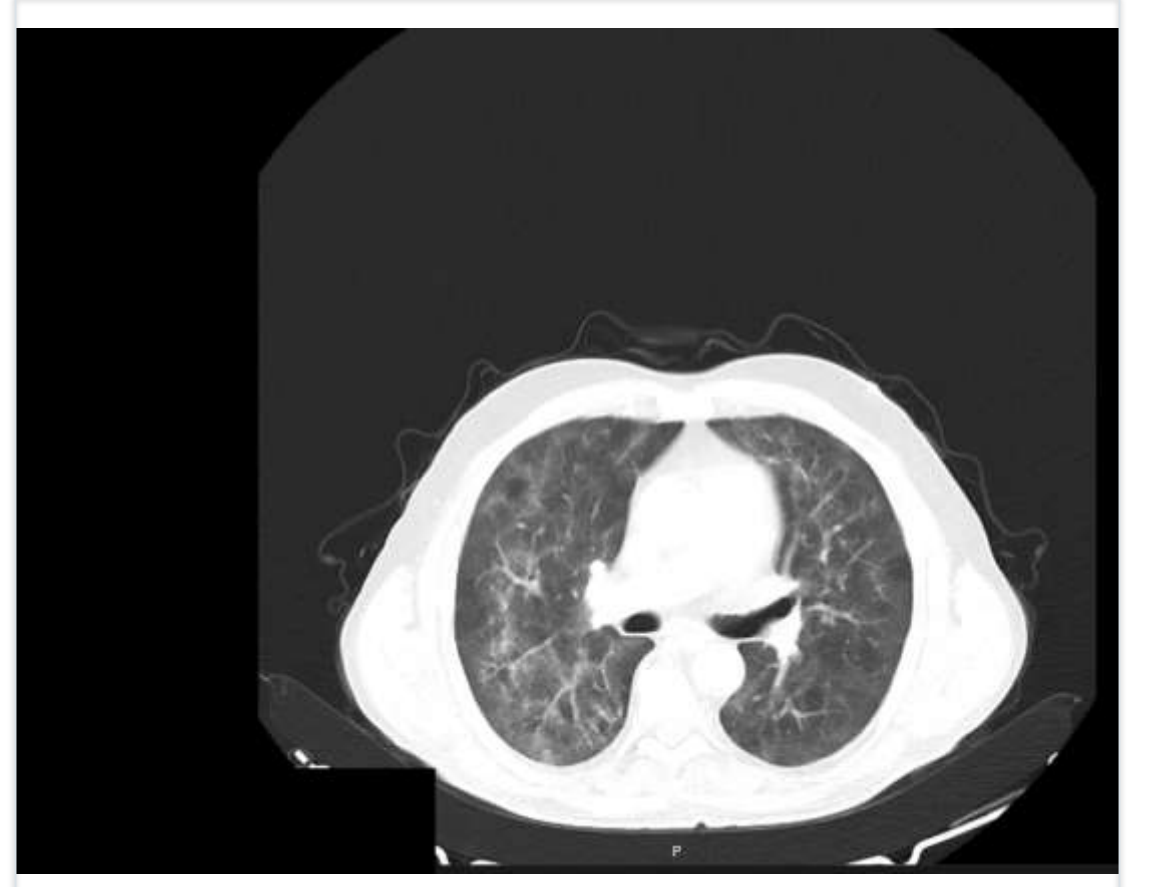
CMV

Diğer

14 Kasım 2025: İlk görüntüleme



PA akciğer grafisi



Toraks BT • bilateral buzlu cam / interstisyel infiltrasyonlar

İlk ayırıcı tanınız?

İlk yaklaşım: testler negatif, hasta değil

Başlangıç tedavisi

Meropenem + tigesiklin

Oseltamivir

Negatif

Kan kültürü

Normal flora

Balgam kültürü

Negatif

SARS-CoV-2 PCR

PLAZMA CMV PCR

NEGATİF

Bu sonuç sizi ne kadar rahatlatır?

Bronkoscopi / BAL

- Multiplex solunum yolu PCR paneli → negatif
- TB PCR / ARB / kültür → negatif
- Mantar kültürü → negatif
- PJP Giemsa → negatif

Ve bir sonuç daha vardı...

GOGUS HASTALIKLARI SERVİSİ		Numune Alma Zamanı : 19.11.2025 10:00		Uzman Onay Zamanı : 21.11.2025 13:47	
Tetkik Adı	Sonuç	Durum	Birim	Referans Aralığı/Karar Sınırı	Önceki Sonuçlar
BK virüs PCR	Negatif		BirimYok	-	17.11.2025 02.07.2025 17.04.2024 Negatif
CMV PCR	Pozitif		BirimYok	0 - 1	16.11.2025 02.07.2025 17.04.2024 Negatif
	289 copy/ml				
Influenza A	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Aspergillus PCR	Negatif		BirimYok	-	
EBV PCR	Negatif		BirimYok	0 - 1	
Influenza A H1N1/2009	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Influenza A H1	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Influenza A H3	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Influenza B	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Parainfluenza virüs 1	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Parainfluenza virüs 2	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Parainfluenza virüs 3	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Parainfluenza virüs 4	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Respiratuar sinsityal virüs A/B	negatif		BirimYok	0 - 1000	
İnsan metapnömovirüs A/B	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Adenovirüs	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Bocavirüs	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Rhinovirüs/Enterovirüs	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Mycoplasma pneumoniae	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Legionella pneumophila	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Bordetella pertussis	negatif		BirimYok	0 - 1000	
Mevsimsel Coronavirüs Türleri	negatif		BirimYok	0 - 1000	

BAL CMV PCR

POZİTİF

289 copy/mL

Plazma CMV PCR: NEGATİF

CMV pnömonisi mi, akciğerde klinik anlamı belirsiz CMV saptanması mı?

BAL CMV 289 copy/mL: nasıl yorumlayalım?

CMV pnömonisi lehine

- Uyumlu klinik ve radyolojik sendrom
- Antibakteriyel tedaviye rağmen progresyon
- Alternatif etkenlerin geniş ölçüde gösterilememesi
- İlgili organ örneğinde CMV DNA pozitifliği

Temkinli olmamız gerekenler

- BAL'da düşük CMV DNA düzeyi, CMV pnömonisi olmaksızın lokal viral replikasyonu yansıtabilir.
- Akciğer dışı SOT için universal 'probable pneumonia' eşiği tanımlı değil
- 2024 tanımlarında <500 IU/mL 'unlikely= "olasılığı düşük"' aralığı; ancak bizdeki sonuç copy/mL
- Histopatolojik akciğer dokusu kanıtı yok

Proven mi? Probable mı?

PROVEN CMV PNÖMONİSİ

Klinik/radyolojik pnömoni
+
Akciğer dokusunda CMV
gösterimi

Bu olguda akciğer dokusu kanıtı yok.

Akciğer nakli dışındaki SOT alıcıları + BAL
QNAT

Probable için evrensel viral yük
eşiği
TANIMLANAMIYOR

Bulgular CMV pnömonisini desteklemekle birlikte
kesin tanı koydurmamaktadır.

Antibakteriyel tedaviye rağmen progresyon



14.11



18.11



20.11

Şimdi ne yaparsınız?

Klinik kararın bileşenleri

- Progresif, açıklanamayan pnömoni
- Mutlak lenfosit sayısı $450/\text{mm}^3$
- BAL'da CMV DNA saptanması
- Alternatif etkenlerin negatifliği / gösterilememesi
- Oksijen gereksinimi ve radyolojik progresyon

Uygulanan yaklaşım

TMP-SMX

IV GANSİKLOVİR

Renal fonksiyona göre doz ayarı

Şiddetli veya yaşamı tehdit eden CMV hastalığında IV gansiklovir tercih edilir; klinik iyileşme ve oral tedavinin güvenilir şekilde alınabilmesi durumunda oral valgansiklovire geçilebilir.

1 Aralık: belirgin parsiyel düzelme



BT



PA akciğer grafisi

Uzun dönem radyolojik seyir



26.01.2026 • Tama yakın radyolojik düzelme



22.06.2026 • uzun dönem kontrol

Bu olgu bize ne öğretti?

1

Plazma CMV PCR negatifliği CMV pnömonisini mutlak olarak dışlamaz.

2

BAL CMV PCR pozitifliği tek başına CMV pnömonisi tanısı değildir.

3

Akciğer dışı SOT'ta BAL için evrensel bir tanısal viral yük eşiği yoktur.

4

Karar; klinik + radyoloji + alternatif etkenlerin dışlanması + BAL bulguları + zaman içindeki seyir birlikte değerlendirilerek verilir.

Siz olsaydınız: BAL 289 copy/mL + plazma negatif → gansiklovir başlar mıydınız?