



HIV/AIDS

HIV Pozitif Hastada Uzun Süre Devam Eden Ateş Yüksekliği

Murat DİZBAY¹, Tuğba ÖZDİL¹

¹ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Soru(n)

Hepatosplenomegali ve yaygın lenfadenopatileri olan HIV pozitif hastada uzun süre devam eden ateş yüksekliği.

Olay/Olgu

Azerbaycan uyruklu, 10 yıldır IV ilaç bağımlısı olan hastanın 5 yıldır devam eden aralıklı ishal şikayetleri oluyormuş. Beş ay önce anti-HCV pozitif saptanmış. Bir iki aydır devam eden, günde 3-4 kez olan 38 dereceyi bulan ateş yüksekliği oluyormuş. On kilo kaybı olan hasta kandida özefajiti nedeniyle tedavi edilmiş. Anti-HIV pozitif saptanan, ateş yüksekliği devam eden hasta Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları Servisine HIV ön tanısıyla ileri tetkik ve tedavi için yatırıldı.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

HIV-RNA 10⁶ kopya/mL, CD4 30 idi. Antiretroviral tedavi, profilaktik trimetoprim-sülfametoksazol ve klaritromisin başlandı. Tüberküloz spondilodiskit öyküsü ve Quantiferon pozitifliği olan hastaya dörtlü antitüberküloz tedavisi başlandı. Tomografisinde hepatosplenomegali, lenfadenopati, akciğerde nodül saptandı. Hepatosplenik kandidiyazis yorumu olması nedeniyle kaspofungin başlandı. Aksiller lenf nodu patolojisi Ebstein-Barr virüs infeksiyonu ile uyumlu geldi. Lenf nodunda EBV PCR 1200, serumda EBV PCR 1440 kopya/mL saptandı. On gün valasiklovir verildi. Serumda kriptokok antijeni negatifti. Spinal MR'da lenfoma yorumu olan hastaya kemik iliği biyopsisi yapıldı. Malignite lehine bulgu saptanmadı. Antiretroviral tedavisinin 2. haftasında HIV-RNA 7180 kopya/mL, CD4 168 idi. Antiretroviral, antifungal, antitüberküloz tedavisinin 1. ayında ateş yüksekliği devam eden hastaya ikinci kez aksiller lenf nodu eksizyonu yapıldı. Nekrotizan granülomatöz lenfadenit, aside dirençli basiller, kriptokok ile uyumlu fungal mikroorganizmalar görüldü. Kraniyal MR çekildi. LP yapıldı. BOS'ta kriptokok antijeni negatifti. Kültüründe üreme olmadı. Antifungal tedavisi amfoterisin B olarak değiştirildi. Tedavilerinin 2. ayında ateş yüksekliği devam eden hastanın görüntülemeleri tekrarlandı. Lenfadenopatileri sebat etmekteydi, akciğerdeki nodüllerin sayı ve boyutunda artma saptandı. Antitüberküloz tedavi altında alınan lenf nodunda tüberküloz basillerinin görülmesi, hastanın Azerbaycan uyruklu olması nedeniyle tedavisine moksifloksasin eklendi. Ateş yüksekliği devam eden hasta sosyal nedenlerle taburcu edildi.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Taburculuktan 1 ay sonra kontrole gelen hastanın genel durumu iyiydi fakat ateş yüksekliğinin devam etmekte olduğunu bildirdi. CD4 150 olan hastanın HIV-RNA sayısında düşme saptandı. Antiretroviral, antitüberküloz ve antifungal tedavisi devam eden hastada ateş yüksekliğinin devam etmesiyle ilgili olarak başka neler yapılabilir? Mevcut tedaviye devam edelim mi, HIV direnç testi isteyelim mi?