



Diğer

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Kliniği ile Gelen Bruselloz Olgusu

Nesibe KORKMAZ¹, E. Ediz TÜTÜNCÜ¹, Semanur KARAGÜLLE¹, Gülnur KUL¹, İrfan ŞENCAN¹

¹ Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Ankara

Soru(n)

Ülkemiz hem bruselloz hem de Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) açısından endemik bir bölgedir. KKKA kliniği ile gelen hastalarda ayırıcı tanıda bruselloz ne zaman düşünülmelidir?

Olay/Olgu

On dokuz yaşında bilinen herhangi bir hastalığı olmayan kadın hasta ishal, karın ağrısı, bulantı, kusma, ateş ve halsizlik şikayeti ile dış merkeze başvurmuş. Hastanın takibinde lökopeni (WBC: 2100/mm³) ve trombositopenisinin (Plt: 39.000/mm³) saptanması ve ateşinin devam etmesi üzerine hasta KKKA ön tanısıyla kliniğimize sevk edildi. Hastanemize başvurusu sırasında 39°C ateşi mevcuttu. Kan kültürleri alındı. Fizik muayenede belirgin bir özellik bulunamadı. Yapılan batın ultrasonografisinde hepatosplenomegali saptandı. Hastanın anamnezinde 2 aydır mevsimsel işçi olarak ormanda çalıştığı öğrenildi. Kene öyküsü tariflemeyen ve kardeşlerinde brusella öyküsü tarifleyen hastadan bruselloza yönelik tetkikler istendi. Yapılan Rose Bengal testi pozitif gelen, brusella standart tüp aglütinasyon testi 1/640 titrede pozitif sonuç veren hastanın 2 şişe kan kültüründe *Brucella* spp. üredi. Hastanın dış merkezden gönderilen KKKA PCR sonucu negatif olarak geldi.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Bruselloz tanısıyla olguya doksisisiklin (200 mg/gün) rifampisin (600 mg/gün) tedavisi başlandı. Bruselloz tedavisi ile ateş ve diğer şikayetleri kontrol altına alınan olgu poliklinik kontrolü önerilerek taburcu edildi.

Hastanın dış merkezde tedavisine devam ettiği öğrenildi.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Bruselloz pek çok organ ve sistemi tutabilen zoonotik bir hastalıktır. Brusellozda özgül olmayan ve birçok hastalıkla kolaylıkla karışabilen belirtiler sık görülmektedir. Brusellozda hipersplenizme bağlı olarak anemi, lökopeni, lenfositoz, yaygın damar içi pıhtılaşması, pansitopeni gibi birçok hematolojik bulgular görülebilmektedir. Bu bulgularla brusellozun hematolojik tutulum yapabilen tüm hastalıklarla karışması ve yanlış tanı alması olasıdır. Bu hastalıklardan biri de KKKA'dır. Bu nedenle olgumuz, KKKA ile brusellozun benzer tablolar oluşturabileceğinin vurgulaması açısından önemlidir. Sonuç olarak, ülkemizin hem bruselloz hem de KKKA açısından endemik bir bölge olduğu göz önüne alındığında, her iki enfeksiyonun da ayırıcı tanısında bu durumun dikkate alınması önem taşımaktadır.