



Diğer

İleri Yaş Nedeniyle Tanıda Sorun Yaşanan Bruselloz Spondilit Olgusu

Ş. Şule ÇINAR¹, E. Şebnem ERDİNÇ¹, Çiğdem MOROĞLU¹, Metin ÖZSOY¹, Ahmet BAYRAK², Günay TUNCER ERTEM¹, Necla TÜLEK¹

¹ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Ankara

² Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Ankara

Soru(n)

Radyolojik olarak spondilit tanısı düşünülen olguların etkene yönelik tanısında yaşanan sorunlar.

Olay/Olgu

Seksen bir yaşında erkek hasta; üç ay önce öksürük şikayeti ile beraber başlayan bel ve sol kalça ağrısı ile başvurdu. Anamnezinde brusellozun sık görüldüğü Kırşehir/Kaman'da bulunma ve taze süt-peynir tüketimi mevcut. Kliniğimize başvurmadan önce, çeşitli hastanelerin değişik bölümlerine başvurmuş. Malignite metastazı ve kronik pankreatit ön tanılarıyla ileri tetkikleri yapılmış, bunlarla uyumlu bir bulgu saptanmamış. Yapılan lomber MR incelemesinde L2 vertebra düzeyinde sol retroaortik bölgede kontrastlanan 16 x 6.5 mm boyutlarında yumuşak doku görünümü izlenmiş. Ayrıca intervertebral disk mesafesinin korunması ve paravertebral apselerin izlenmesi nedeniyle bulgular tüberküloz spondilit ile uyumlu rapor edilmiş. PPD deri testi 10 mm olarak sonuçlanmış (BCG aşılı).

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Kliniğimizde yapılan testlerinden CRP: 2.7 mg/dL, ESH: 64 mm/saat, Hb: 11.3 g/dL (kronik hastalık anemisi ile uyumlu) dışında anormal bulgu saptanmadı. Abdomen USG normal bulundu. Kan kültürü alındı. Brusella Rose Bengal testi pozitif bulundu, serum tüp aglütinasyon testi 1/320, Coombs ile 1/2560 olarak saptandı. Girişimsel radyoloji işlemi yapıldı ancak kültür için yeterli örnek alınamadı. Direkt mikroskopik incelemesinde Gram, ARB boyamada mikroorganizma görülmedi. Hastaya bruselloz spondilit tanısıyla doksisisiklin ve gentamisin kombine tedavisi başlandı.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Tüberküloz ve bruselloz halen ülkemizde endemik infeksiyonlardır. Her iki infeksiyon hastalığı da spondilite yol açabilir. Arada bazı farklılıklar olmakla birlikte her iki hastalıkta klinik ve radyolojik bulgular örtüşebilir. Ek olarak, ileri yaştaki hastalarda malignitenin de akılda tutulması ve ayırıcı tanıda yer alması gerekir. Bu hastada, epidemiyolojik öykü daha ayrıntılı alınsa tanıya daha erken ulaşılabilir miydi? Radyolojik inceleme tüberküloz ve bruselloz spondilitinin ayırıcı tanısında ne kadar yardımcı olabilir? Ayırıcı tanıda girişimsel olarak örnek almak değerlidir. Ülkemizde eklem ağrıları ve özellikle epidemiyolojik öyküsü olan hastalarda bruselloz mutlaka akla gelmelidir. Tüberküloz infeksiyonu ekarte edilmeden anti tüberküloz ajanların kullanımına dikkat edilmelidir.