



Diğer

Akut Batın Tablosuyla Seyreden Bir Hantavirüs Olgusu

**Sengül KESİM¹, Adalet AYPAK¹, Şebnem EREN GÖK¹, Aysel KOCAGÜL ÇELİKBAŞ¹,
Nurcan BAYKAM¹, Başak DOKUZOĞUZ¹**

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

Soru(n)

Hantavirüs enfeksiyonu seyrinde görülebilen ve tanı karmaşasına yol açan farklı klinik tablolar.

Olay/Olgu

Hantavirüs renal sendrom (HVRs) ateş, böbrek yetmezliği ve trombositopeniyle seyreden, ancak nadiren apandisit, kolesistit, pankreatit gibi farklı tutulumlar gösteren bir klinik tablodur. Bu raporda akut batın tablosuyla seyreden bir hantavirüs olgusu sunulmuştur.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Kastamonu ilinde ormancılık yapan 32 yaşında erkek hasta ateş, şiddetli karın ağrısı halsizlik, bulantı-kusma, bulanık görme, şikayetleriyle başvurdu. Başvuru sırasında fizik muayenesinde ateş: 38°C, kan basıncı 110/70 mmHg, nabız: 88/dakika ölçüldü; konjunktival hiperemi, yaygın abdominal hassasiyet, defans ve rebound olduğu saptandı. Hastada beyaz küre (WBC): 12.370/mm³, trombosit: 25.000/mm³, üre: 68 mg/dL, kreatinin: 1.14 mg/dL saptanırken, diğer laboratuvar bulgularının normal olduğu görüldü. Batın ultrasonunda safra kesesi duvar kalınlığında artış, lümen içerisinde 12 mm çapında taş, böbrek parankim ekosunda bilateral grade 1 artış ve pelvik bölgede serbest sıvı izlendi. Genel cerrahi bölümünce değerlendirilerek operasyon planlandı. Ancak hastanın endemik kırsal bölgeden gelmesi ve klinik bulgularla hantavirüs enfeksiyonu düşünülmesi nedeniyle cerrahi girişim yapılmadı, oral alımı kesilerek izlenmesine karar verildi. Takibinde geçici hemodiyaliz gerektiren böbrek yetmezliği gelişti. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Referans Laboratuvarına gönderilen serum örneğinde indirekt immünofloresans assay (IFA) ve immünoblot (IB) yöntemi ile hantavirüs IgM ve IgG pozitif bulundu. Klinik ve laboratuvar bulgularıyla düzelme saptanan hasta yatışının 30. gününde taburcu edildi.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Bu olgu sunumunda hantavirüs enfeksiyonu seyrinde akut batına benzer tabloyla karşılaşabileceğine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır. Özellikle endemik bölgeden gelen risk altındaki hastalarda, ateş, şiddetli karın ağrısı ve trombositopeniyle seyirli klinik durumlarda HVRs'nin de ayırıcı tanıda akılda tutulması gereklidir.