



Takım Çalışması Etap 2

Osteomyelitli Olguların Tanı, Tedavi ve Takibinde Karşılaşılan Sorunlar

Derya KETEN¹

¹ Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Kahramanmaraş

Soru(n)

Osteomyelit şüphesi ile takip edilen hastaların tanısı, antibiyotik kullanımı-dozu, tedavi süresi ve takibinde gelişen sorunlar nasıl giderilebilir?

Olay/Olgu

Altmış sekiz yaşında erkek hasta 9 ay önce sol ayak üstünde kızarıklık ve şişlik nedeniyle infeksiyon hastalıkları polikliniğine başvurmuş. Sol ayak manyetik rezonans görüntüleme (MRG) sonucu osteomyelit ile uyumlu olarak raporlanmış. Eritrosit sedimentasyon hızı (ESH): 14 mm/saat, CRP: 8 mg/L saptanmış. Teikoplanin 400 mg/gün olarak 50 gün uygulanmış. Şikayetleri kısmi olarak azalmış. Hasta, şikayetlerinin tekrar başlaması nedeniyle hastanemiz infeksiyon hastalıkları polikliniğine başvurdu. Travma, açık yara ve operasyon öyküsü belirtmedi. Öz geçmişinde 11 yıllık diabetes mellitus hastası olup insülin kullandığı ve diyabet komplikasyonlarının (nefropati ve retinopati) mevcut olduğu öğrenildi. İlk değerlendirmede ateş 36.3°C, kan basıncı 120/80 mmHg, nabız 82/dakika olarak saptandı. Fizik muayenede sol ayak metatarsofalangeal eklem paralelinde ısı artışı ve ödem mevcuttu. Yapılan laboratuvar incelemelerinde Hb: 14.0 g/dL, BK: 6840 K/uL, trombosit sayısı: 138.000 K/uL, BUN: 42 mg/dL, kreatinin: 1.1 mg/dL, ESH: 10 mm/saat, CRP: 6 mg/L olarak tespit edildi. Ayak MRG'de kronik osteomyelit ile uyumlu bulgular mevcuttu. Hasta kronik osteomyelit ön tanısı ile servise yatırıldı.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Charcot ayağı olabileceği şüphesi nedeniyle ortopedi konsültasyonu istendi. Çekilen iki yönlü ayak grafisi ile tomografi bulguları ile kronik osteomyelit tanısı teyit edildi. Daptomisin tedavisi 6 mg/kg/gün olarak başlandı.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

1. ESH ve CRP değerleri normal olan osteomyelit olgularının tedavi yanıtı ve süresi nasıl belirlenmelidir?
2. Osteomyelit olgularının tedavi yanıtı değerlendirmesi hangi akut faz reaktanları ile yapılmalıdır?
3. Sunduğumuz olguda tedavi başarısızlığının nedeni ne olabilir?
4. Antibiyotik kullanım dozlarının infeksiyon hastalıkları uzmanları arasında da farklı olmasının nedenleri nelerdir?
5. Osteomyelit şüpheli vakaların ayak MRG sonuçları radyologlar tarafından "Sinyal değişimi- ...sekans tutulumu" gibi yuvarlak cümlelerle raporlanmaktadır. Bunun nedenleri ne olabilir? Bu tarz raporlarda klinisyen nasıl bir yol izlemelidir?
6. Osteomyelitli olgularda cerrahi müdahale ne zaman yapılmalıdır?