

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 177

177. İki gündür olan ateş, boğaz ağrısı, stridor, öksürük ve kanlı burun akıntısı yakınmalarıyla getirilen 9 yaşındaki erkek çocuğun fizik incelemesinde yumuşak damak ve tonsillerin üzerinde gri renkte membran ve boynunda yaygın şişlik olduğu görülüyor. Öyküsünden en son 4 aylıkken aşı yapıldığı, altta yatan herhangi bir hastalığının olmadığı öğreniliyor. Solunum yolu obstrüksiyonu değerlendirmesi için Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları konsültasyonu isteniyor.

**Konsültasyon bekleyen bu çocuk için aşağıdaki yaklaşımlardan hangisinin ilk olarak tercih edilmesi en uygundur?**

- A) Eritromisin başlanması
- B) Difteri antitoksini yapılması
- C) Sefalekssin başlanması
- D) Difteri-tetanoz aşısı yapılması
- E) Prokain penisilin G başlanması

**Doğru Cevap:**B

## KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

Klinik Bilimler 177. soru  
Tusdata Mikrobiyoloji Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 046

### Tedavi

- Asıl tedavi **anti-toksin** tedavisidir. Antitoksin dozu **yerleşim yeri ve klinik bulgulara** göre ayarlanır. Antibiyotik olarak **penisilin, eritromisin** tercih edilebilir.
- Rutin aşı programında karma aşı içinde bulunur (DBT: Difteri Boğmaca Tetanoz). Sonra 10 yılda bir tetanoz toksoidi ile beraber rapel uygulanır (**Td**).

### CORYNEBACTERIUM UREALYTICUM

- Lipofilik **gram pozitif çomak** morfolojisinde bir bakteridir.
- Üriner sistem enfeksiyonlarına yol açabilir. Üreaz **enzimine** sahiptir bu nedenle üriner **sistemde taş** oluşturabilir.
- Genelde immünitesi baskılanmış hastalarda hastalık oluşturur ve **pek çok antibiyotiğe dirençlidir**.

### CORYNEBACTERIUM JEIKEIUM

- Hastanede uzun süre yatan, **immünsüprese** ve antibiyotik tedavisi gören hastalarda, özellikle **nötropenik hastalarda fırsatçı** enfeksiyonlar yapar. Özellikle yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalarda sıklıkla kolonize olur.
- **Glikopeptidler dışında pek çok antibiyotiğe dirençlidir**.

### CORYNEBACTERIUM MINUTISSIMUM

- Koltuk altı, kasık gibi kıvrım yerlerinde kırmızı-kahverengi lezyonlar oluşturur (**Eritrasma**). Mantar enfeksiyonları ile karışabilir.
- Tanıda uv lambası (**Wood ışığı**) altında **kırmızı floresans** vermesi faydalıdır. Tedavide **eritromisin** önerilir.

### LISTERIA MONOCYTOGENES

- Hareketli, sporsuz, **katalaz (+)**, gram pozitif basıldır. **Gram (+) olmasına rağmen LPS tabakaya sahiptir**.
- **Beta hemolitik**dir. Fakültatif **hücre içidir**. Bu özelliği sağlayan hemolizin (**Listeriolizin O**) hücre içinde canlı kalabilmesinden sorumludur.
- **Fagolizom** oluşumu sonrası **membranı eriterek** kurtulur. Mononükleer hücreler içinde yaşamını sürdürür ve aktin filamanlarını yeniden organize ederek hücre dışına hiç çıkmadan **hücreler arasında yayılabilir** ve böylece **savunma sisteminden kaçabilir**.
- İnsana kontamine **süt, iyi pişirilmemiş tavuk ve et gibi** gıdalarla bulaşabilir. **Buzdolabı sıcaklığında** iyi üreyebildiğinden bu şekilde **saklanan gıdalarla da bulaşabilir**. Hayvanlardan direkt temas ile bulaşabilir (**zoonoz**). Anneden fetusa geçebilir.
- İnsan türleri serogrup 1a, 1b, 4b'dir. **Epidemilerden 4b** sorumludur.

### Klinik tablolar

- **Gastroenterit:** Kontamine gıdalarla (süt, peynir, kavun gibi) oluşan **gastroenterit** salgınları bildirilmiştir.
- **Yenidoğan enfeksiyonları**
  - ✓ **Erken dönem enfeksiyonu (granulomatosis infantiseptica):** Gebeliğinde **gürültülü listeriyoz geçirmekte olan anneden** bakterilerin transplental olarak geçmesi nedeniyle gelişir. Uygun tedavi yapılmazsa fatal seyreden, multiorgan granüloomları ve apseleri ile özel bir tablodur. Erken gebelik döneminde veya yoğun bakteriyemi ile geçirilmiş ise **erken doğum, abortus veya "ölü fetus"** görülebilir.
  - ✓ **Geç dönem enfeksiyonu:** Doğum sırası veya sonrasında bulaş söz konusudur. Doğumdan genellikle 2-3 hafta sonra septisemi ile birlikte **menenjit** ve **meningoensefalit** tablolarına yol açar.
- **Menenjit, meningoensefalit:** Yenidoğan, yaşlı ve hücrel immünite kusuru olan bireylerde sık menenjit ve meningoensefalit etkenidir.
- **Meslek hastalığı:** Hayvanlarla uğraşanlarda subklinik ülsere yara enfeksiyonlarına neden olur.

### Tanı

- Kültürde üretilmesiyle tanı konulur. **Soğuk zenginleştirme** ve **yüksek tuz içeren** ortamlarda üreyebilme özelliği ile karışık ortamlardan ayrılabilir. Oldukça geniş pH ve ısı aralığında çoğalabilir.
- **CAMP deneyi (+)'tir**.

## İLGİLİ NOTLAR

Difteri ekzotoksijenik bir hastalıktır. Tedavide, tanı koyulur koyulmaz hücre düzeyindeki patolojinin yegane nedeni olan toksini hedefleyecek, nötralize edeceksiniz. Ne ile? Anti-toksin ile. Bunu garantiye aldıktan sonra gönül rahatlığıyla, yeni toksin üretmesin diye suçluya (bakteriye) saldırabilirsiniz. Önce toksin sonra bakteri...