

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Ayırıcı Tanısında Enfeksiyöz Mononükleoz

Infectious Mononucleosis in Differential Diagnosis of Crimean-Congo
Haemorrhagic Fever
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

Başvuru: 03.01.2017
Kabul: 11.03.2017
Yayın: 14.04.2017

Hatice Köse¹, Fatih Temoçin¹, Tuğba Sarı², Necla Tülek³

¹ Yozgat Devlet Hastanesi

² Buldan Göğüs Hastalıkları Hastanesi

³ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Özet

Kırım Kongo kanamalı ateşi (KKKA), Bunyaviridae ailesi, Nairovirus soyuna ait virüsün etken olduğu viral kanamalı ateştir. Ayırıcı tanısında bruselloz, Q ateşi, riketsiyoz, erlişiyozis, lyme hastalığı, leptospirozis, salmonellozis, kene kaynaklı ensefalit, malarya, diğer viral hemorajik enfeksiyonlar bulunmaktadır. Enfeksiyöz mononükleoz, nonspesifik semptomlar ve benzer laboratuvar bulguları olması nedeniyle ile KKKA ayırıcı tanısında hatırlanmalıdır. Yazımızda KKKA ön tanısıyla takip edilen ve enfeksiyöz mononükleoz tanısı alan olgu bildirilmiştir.

Anahtar kelimeler: *Kırım Kongo Kanamalı Ateşi, Epstein Barr virus, Enfeksiyöz mononükleoz*

Abstract

Crimean-Congo haemorrhagic fever (CCHF) is a viral haemorrhagic fever caused by Nairovirus in the family Bunyaviridae. The differential diagnosis includes, brucellosis, Q fever, rickettsiosis, ehrlichiosis, lyme disease, leptospirosis, salmonellosis, tick-borne encephalitis, malaria and other viral hemorrhagic fevers. Infectious mononucleosis should be remembered in THE differential diagnosis of Crimean-Congo haemorrhagic fever because of its non specific symptoms and similar laboratory findings. We report a case of infectious mononucleosis who was followed up with pre-diagnosis of Crimean-Congo haemorrhagic fever.

Keywords: *Crimean-Congo haemorrhagic fever, Epstein-Barr virus, Infectious mononucleosis*

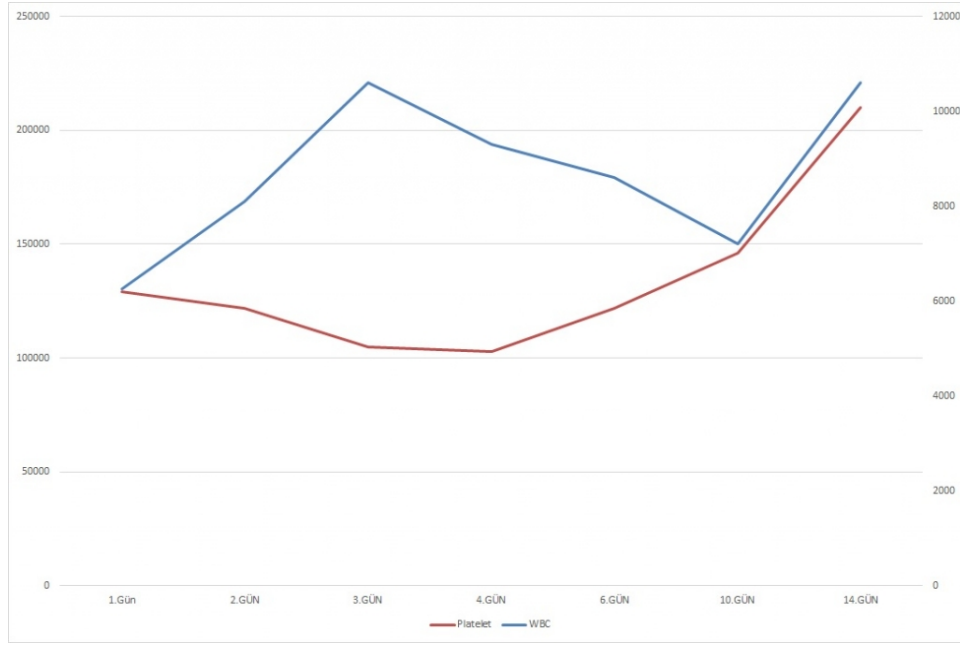
Giriş

Kırım Kongo kanamalı ateşi (KKKA), Yozgat ili ve çevresinde endemik olarak görülen bir hastalıktır. KKKA semptomları arasında ateş, terleme, kırgınlık, halsizlik, iştahsızlık, yaygın kas ve eklem ağrıları yer almaktadır. Hastalığın ayırıcı tanısında bruselloz, Q ateşi, riketsiyoz, erlişiyozis, lyme hastalığı, leptospirozis, salmonellozis, kene kaynaklı ensefalit, malarya ve diğer viral hemorajik enfeksiyonlar yer almaktadır¹. KKKA hastalığının semptom ve laboratuvar bulguları ile benzer bulgulara sahip olan enfeksiyöz mononükleoz, ayırıcı tanıda akılda tutulması gereken bir diğer hastalıktır. Bu nedenle başlangıçta KKKA öntanısıyla takip edilen ve enfeksiyöz mononükleoz tanısı alan olgu bildirilmiştir.

Olgu Sunumu

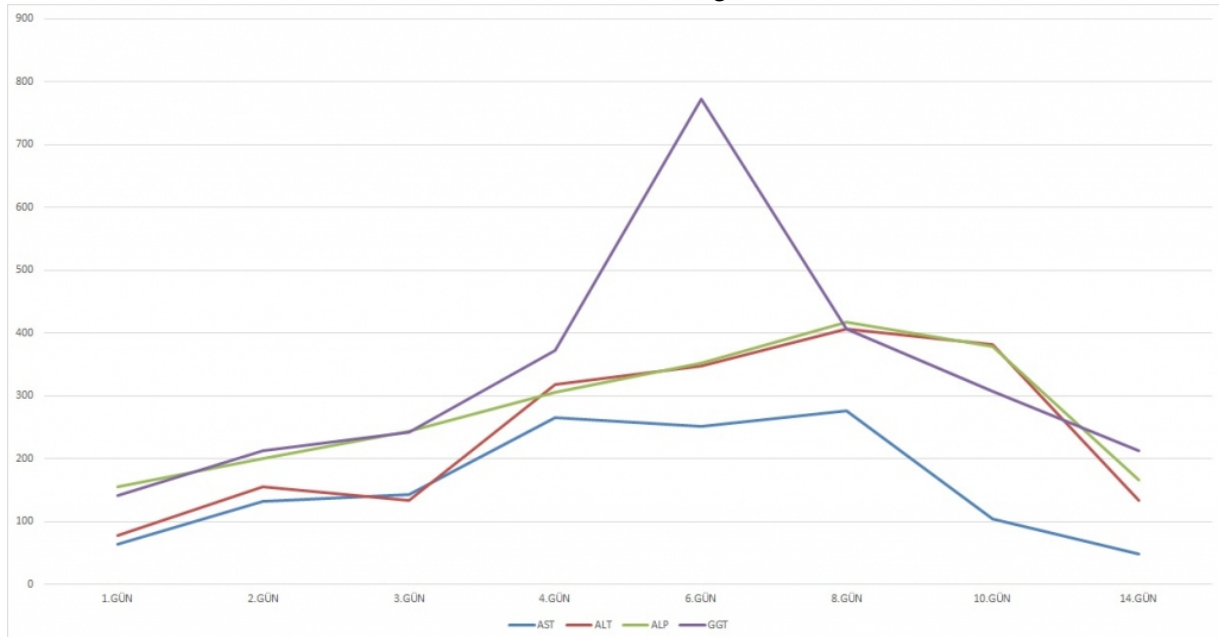
Otuz iki yaşında erkek hasta üç gün önce başlayan ateş, baş ağrısı, karın ağrısı ve yaygın kas ağrısı şikâyetiyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünden kırsal alan ziyareti olduğu, kene teması olmadığı öğrenildi. Taze peynir, çiğ süt tüketimi yoktu. Fizik muayenede; bilinç açık, oryante ve koopere, vücut sıcaklığı: 38 °C, kan basıncı 110/60mmHg, kalp atım hızı: 95/dakika, batın muayenesinde sol üst kadranda hassasiyet saptandı, karaciğer kot altında palpe edildi. Diğer sistem muayeneleri olağandı. Laboratuvar değerlerinde lökosit (WBC):

6.5/ μ L (3.98-10.2), hemoglobin (Hb):16.2 g/dL (12.2-16.2), trombosit (PLT): 129/ μ L (142-424), kreatinin:1.21 mg/dL (0.3-0.96), aspartat amino transferaz (AST): 64 U/L (0-35), alanin amino transferaz (ALT): 78U/L (0-35), alkalen fosfataz (ALP): 156 U/L ve gama glutamil transferaz (GGT): 141 U/L (0-38), kreatinin fosfokinaz (CPK): 63 U/L, laktik dehidrogenaz (LDH): 453 U/L (100-250) saptandı. Hastanın KKKA hastalığı açısından endemik bölgede ikamet etmesi, kırsal alan ziyareti olması, semptom ve laboratuvar bulgularının da uyumlu olması nedeniyle ön planda KKKA düşünülerek hasta enfeksiyon hastalıkları servisine yatırıldı. KKKA virüsü için Immunglobülin M (Ig M) ve KKKA polimeraz zincir reaksiyonu (PZR) incelenmesi istendi. Yatışının dördüncü gününde AST: 265 U/L, ALT: 318 U/L, ALP: 305 U/L, GGT: 372 U/L, LDH: 746 U/L'ye yükseldi ve platelet:103/ μ L'ye geriledi. Hastanın laboratuvar değerlerindeki değişim Tablo 1 ve Tablo 2'de gösterilmiştir (Tablo 1, 2).



Tablo 1

Lökosit ve trombosit değerleri



Tablo 2

Karaciğer fonksiyon değerlerindeki değişim

Kırım Kongo kanamalı ateşi için, Ig M ve PZR negatif olarak sonuçlanması üzerine hastanın, viral hepatit, brusella, sitomegalovirüs (CMV) ve Epstein Barr virüs (EBV) serolojileri incelendi. Hepatit, brusella ve CMV serolojileri negatif olarak sonuçlandı. Abdomen ultrasonografisinde hepatosplenomegali saptandı. EBV viral kapsid antijen (VCA) IgM: 141.23 mIU/ mL (<8) olarak saptanan hastaya akut enfeksiyöz mononükleoz tanısı konuldu. On dört gün izlem sonrası laboratuvar bulguları düzelen hasta taburcu edildi.

Tartışma

Kırım Kongo kanamalı ateşi, *Bunyaviridae* ailesi, *Nairovirus* soyuna ait virüsün etken olduğu viral kanamalı ateştir. Hastalık, keneler aracılığı ile, enfekte hayvan veya insanların kan ve vücut sıvılarıyla teması ile bulaşmaktadır. Ülkemizde 2002 yılından itibaren görülmektedir. Günümüze kadar 10.000'i aşkın vaka bildirimi yapılmıştır. Mortalite hızı yaklaşık olarak %5'dir. Hastalık inkübasyon dönemi, prehemorajik, hemorajik ve konvelesan dönem olmak üzere dört ana dönemde tanımlanmıştır. KKKA semptomları, ateş, baş ağrısı, miyalji, ishal, bulantı ve kusmadır. Laboratuvar bulgularında trombositopeni, lökopeni, AST, ALT, LDH ve CK yüksekliği görülür². Ayırıcı tanıda bruselloz, Q ateşi, riketsiyoz, erlişiyozis, Lyme hastalığı, leptospirozis, salmonellozis, kene kaynaklı ensefalit, malarya, diğer viral hemorajik enfeksiyonlar, vitamin B12 eksikliği ve febril nütropeni hatırlanmalıdır¹. Tanyel ve arkadaşları KKKA ön tanısı ile takip edilen ve PZR negatif olan hastaların %59.2'sinde enfeksiyöz etyoloji; selülit, solunum sistemi enfeksiyonu, üriner sistem enfeksiyonu, intraabdominal enfeksiyon, odağı belirlenemeyen sepsis, leptospiroz, enfektif endokardit, bruselloz ve %40.8'inde ise izole trombositopeni, toksik hepatit, karaciğer sirozu, myelofibrozis, megaloblastik anemi, miyozit, kolon kanseri, ailevi akdeniz ateşi ve Behçet hastalığı gibi enfeksiyon dışı etyoloji saptadıklarını bildirmişlerdir³. Hastamızda endemik bölgede bulunması, kırsal alan ziyareti olması, semptomlarında ateş, baş ağrısı, kas ağrısı, karın ağrısı olması, laboratuvar bulgularında trombositopeni ve karaciğer fonksiyon testlerinde yükseklik olması nedeniyle ön planda KKKA düşünülmüştür. Hastanın KKKA PZR ve Immunglobulin M negatif saptanması üzerine ileri tetkikler yapılmıştır. Brusella serolojisi negatif gelen hastada EBV VCA IgM pozitif saptanmış ve hasta akut EBV enfeksiyonu tanısı almıştır. EBV hastalarda ateş, boğaz ağrısı ve lenfadenopati ile karakterize, periferik kanda mononükleer hücre hakimiyeti ve atipik lenfositlerin görüldüğü enfeksiyöz mononükleoz tablosuna yol açar. Hastalığın en sık görülen semptomu boğaz ağrısıdır. Halsizlik, baş ağrısı, anoreksi, miyalji, döküntü, bulantı, abdominal rahatsızlık ve artralji görülür. Fizik muayenede ise lenfadenopati, faranjit, hepatosplenomegali, palatal enanem ve raş saptanabilir⁴.

Kırım Kongo kanamalı ateşi ve enfeksiyöz mononükleoz ateş, kas ağrısı, baş ağrısı ve karın ağrısı gibi nonspesifik semptomlar ve laboratuvar bulguları açısından birbirine benzerlik gösterebilir. Bu nedenle KKKA ayırıcı tanısında akut EBV enfeksiyonu mutlaka hatırlanmalıdır.

Referanslar

1. Ergönül Ö. Crimean-Congo haemorrhagic fever. Lancet Infect Dis. 2006; 6(4): 203-14
2. Ergönül Ö. Kırım kongo kanamalı ateşi tedavisi ve ribavirin kullanımı. Klimik Dergisi. 2016; 29(1):2-9
3. Tanyel E, et al. Aetiology of PCR negative suspected Crimean-Congo hemorrhagic fever cases in an endemic area. Pathogens and Global Health. 2016;110:173-177.
4. Johannsen E C, Kaye KM. Epstein Barr Virus (Infectious Mononucleosis, Epstein Barr Virus Associated Malignant Diseases, and Other Diseases). In: Mandell GL, Bennet JE, Dolin R, editors. Mandell, Douglas and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. Churchill Livingstone: Philadelphia; 2015. p.1754-1771

Sunum

Klimik 30. Yıl Kurultayı (9-12 Mart 2016, Belek- Antalya)'da 'PS 75- Kırım Kongo Kanamalı Ateşi ile karışan enfeksiyöz mononükleoz olgusu' poster bildiri olarak sunulmuştur