

İmmünsüprese Bir Hastada *Salmonella* Enteritidis'in Etken Olduğu Gluteal Apse*

Tülay Şener ÖZVATAN¹, Serkan CEYLAN², Türkay KIRDAK², Esra KAZAK³,
Burcu DALYAN CİLO⁴, Emel YILMAZ³

¹ Sağlık Bakanlığı Zübeyde Hanım Doğumevi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Bursa.

² Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa.

³ Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Bursa.

⁴ Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Bursa.

ÖZET

Salmonelloz dünyada yaygın olarak görülen bir halk sağlığı sorunudur. Çok sayıda türü olan *Salmonella*, farklı klinik tablolara sebep olmaktadır. Ülkemizde zaman zaman küçük çaplı salgınlara yol açması ve bazı bölgelerde hala endemik olması etkene yönelik gıda endüstrisi ve hayvancılıkta çeşitli önlemlerin alınmasına sebep olmaktadır. Son yıllarda tüm ülkelerde nontifooidal salmonelloz olguları artmaktadır. Bu olguların çoğunda kendi kendini sınırlayan enfeksiyonlara sebep olurken immünsüprese hastalarda önemli morbidite ve mortaliteye yol açan değişik yer ve lokalizasyonlarda enfeksiyonlara neden olur. Sunulan hasta uzun süre immünsüpresif tedavi aldıktan sonra yaptırdığı intramusküler (İM) enjeksiyon bölgesinde apse gelişmesi nedeniyle merkezimize başvurmuştur. Gluteal apse materyalinde *Salmonella* Enteritidis üremesi oldu. Olgu farklı bulaş yolu olması nedeniyle ve nontifooidal salmonellozun etiyojisi ile klinik önemini tartışmak üzere sunuldu.

Anahtar Kelimeler: *Salmonella* Enteritidis. Nontifooidal salmonelloz. Gluteal apse.

Gluteal Abscess in Immunosuppressed Patient Caused by *Salmonella* Enteritidis

ABSTRACT

Salmonellosis is a public health problem and common worldwide. *Salmonella* have a large number of species that cause different clinical manifestations. Various precautions are taken in food and livestock industry because it sometimes causes minor outbreaks and is still endemic in some areas. Cases of nontyphoid salmonellosis tend to increase in all countries in recent years. In most of these cases, it occurs like self-limiting infections. However it results in significant morbidity and mortality in immunocompromised patients in different places and locations. The present case that has been receiving immunosuppressive therapy for a long time admitted to our health center because of an abscess in gluteal region resulted from intramuscular injection. The patient's material yielded *Salmonella* Enteritidis. It is presented as a case report to discuss nontyphoid salmonellosis's etiology and clinical significance.

Key Words: *Salmonella* Enteritidis. Nontyphoid salmonellosis. Gluteal abscess.

Salmonelloz tüm dünyada yaygın olarak görülen, gelişmekte olan ülkelerde klinik bulgu ve komplikasyonlar ile seyreden bir enfeksiyon hastalığıdır. İnsan ve hayvanlardan izole edilen gram negatif özellikteki

salmonellanın çok sayıda türü mevcuttur. Klinik formları enterokolitler, sistemik enfeksiyonlar veya çeşitli ekstraintestinal organ-sistem tutulumları şeklinde olmaktadır. Enterik ateş gelişmekte olan ülkelerde görülürken, nontifooidal salmonelloz yiyeceklerle ilgili olarak gastroenterit salgınları şeklinde tüm dünyada görülür¹. Ülkemizde 1981-2005 yılları arasında yapılan çalışmalar incelendiğinde, ishal şikayeti ile başvuran hastaların dışkı kültüründen izole edilen *Salmonella* türlerinin oranı % 2-11 civarındadır². *Salmonella* Enteritidis besin zehirlenmesi ve gastroenterit olgularında en sık izole edilen *Salmonella* türleri arasındadır³. Başlıca bulaş yolları az pişmiş tavuk ve pişmemiş veya az pişmiş yumurta gibi kirli gıda ve sulardır. Nozokomiyal olguların bir kısmında ise hastane personelinin elleri veya giyecekleri ile hastaya taşınma

* 2011'de düzenlenen 15. Türk Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 12.03.2014
Kabul Tarihi: 22.07.2014

Dr. Emel YILMAZ
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı,
Bursa.
Tel: 0224 295 41 22 – 0224 295 03 01
e-Posta: emelyilmaz@uludag.edu.tr

söz konusu olabilir. Gelişmiş ülkelerde son 40 yıldır artış gösteren olgular tifo dışı salmonelloz olgularıdır. ABD’de yılda 40.000 tifo dışı salmonelloz olgusu raporlanmakta, fakat bu rakamın raporlanmayan olgularla beraber 1.400.000 olduğu tahmin edilmektedir⁴⁻⁵. Ülkemizde de *Salmonella* türleri çeşitli enfeksiyonlara sebep olur. Özellikle Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde *S. Typhi* enfeksiyonu görülme oranı hâlâ yüksek seyrederken, 1991’de Ankara’da ise *Salmonella* Enteritidis’e bağlı iki ayrı besin zehirlenmesi bildirilmiştir. Bu çalışmada immünsupresif tedavi alan ve intramüsküler (İM) enjeksiyon sonrası geliştiği düşünülen *Salmonella* Enteritidis apseli hasta olgu olarak sunulmuştur.

Olgu

Onsekiz yıldır Sistemik lupus eritematozus ve 1 yıldır Romatoid artrit tanısı alan 44 yaşındaki bayan hasta 10 yıldır immünsüpresif tedavi olarak 10 yıl steroid, 3 yıl da azatiyoprin ve metotreksat kullanmış. Son bir yıldır 20 mg/gün prednisolon, 100 mg azotioprin ve haftada bir subkutan yolla 20 mg metotreksat alan hastaya nonsteroid anti-inflamatuar analjeziklerin İM enjeksiyon yapılmış. Sol kalçasında ağrı ve şişlik yakınması nedeniyle hastanemiz acil servisine başvuran hastanın öyküsünden 10 gün önce aynı bölgeye İM enjeksiyon yapıldığı öğrenildi. Yapılan fizik muayenede sol gluteal bölgede üzeri hiperemik, ağrılı, yaklaşık 9X10 cm boyutlarında şişlik tespit edildi. Hemogramda periferik kan lökosit: 11.600/mm³ (% 95 polimorf nüveli lökosit), hemoglobin: 10 g/dL, trombositler: 346 000/mm³ idi. Kan biyokimyasında üre: 71 mg/dL, kreatinin: 1.7 mg/dL, aspartat aminotransferaz: 11 IU/L, alanin aminotransferaz:12 IU/L tespit edildi. Çekilen yüzeysel doku ultrasonografisinde (USG) ise sol kalçada 4 cm derinliğinde, 6 cm çapında komplike sıvı koleksiyonu tespit edildi. Genel Cerrahi Kliniğine yatırılan hastaya apse drenajı yapıldıktan sonra yara iyileşmesine yardımcı olarak VAC (vacuum assisted closure) uygulaması yapıldı. Ampirik antibiyotik tedavisi olarak ampicilin-sülbaktam 4X1,5 gr intravenöz (İV) başlandı. Üniversitemiz mikrobiyoloji laboratuvarında otomatize sistemde (BD PHOENIX TM NMIC/ID-55) *Salmonella species* olarak tanımlandı. Serotiplendirme *Salmonella* antiserumları ile lamda aglütinasyon tekniği kullanılarak ve UEPLA (Ulusal Enterik Patojenler Laboratuvarı Surveyans Ağı) kapsamında Refik Saydam Hıfzıssıha Merkezi’nde *Salmonella* Enteritidis olarak yapıldı. Tanımlanan bakteri gönderilen referans laboratuvarı (Refik Saydam Hıfzıssıha Merkezi) tarafından doğrulandı. Kültür sonuçlandıktan sonra ampicilin-sülbaktam kesilip siprofloksasin 2X200 mg İV başlandı. Gönderilen gaita kültüründe normal flora mevcuttu, kan ve idrar kültüründe üreme olmadı. Gruber-Widal testi ise *Salmonella* Typhi O: 1/100 pozitif;

Salmonella Typhi O, *Salmonella* Paratyphi A ve B negatif olarak sonuçlandı. Yapılan batın USG’si normal idi. Tedavinin 5. gününde C reaktif protein: 6,88 mg/dL, 9. gününde eritrosit sedimentasyon hızı: 120 mm/saat idi. Ameliyat sonrası 10. günde VAC drenajına son verildi ve insizyon hattı dikildi. On beş gün parenteral tedaviden sonra hasta taburcu oldu. Ayaktan 12 gün peroral siprofloksasine devam ettikten sonra tedavisi kesildi.

Tartışma ve Sonuç

Salmonella enfeksiyonlarının büyük çoğunluğu kontamine yiyeceklerden (yumurta, peynir, dondurma vb.) kaynaklanır. Nozokomiyal enfeksiyonlarının yayılmasından gıdalar, ortak kullanılan alet ve ilaçlar, hasta bakımı yapan kişilerin elleri sorumlu olabilir. Ülkemizde 2007’te Aydın’da yapılan bir çalışmada tavuklarda yüksek taşıyıcılık oranları saptanmıştır % 21.7-39.6⁶, diğer bölgelerde de benzer oranlar bulunmuştur. 2008’de Avrupa Birliği’nin 2160/2003/EC sayılı direktiflerine uygun olarak; “Kümes hayvanlarında *Salmonella* ve diğer zoonoz hastalıkların kontrolü” kapsamında yeni yönetmelikler yürürlüğe girmiştir.

Nontifooidal *Salmonella* enfeksiyonlarının tüm dünyada arttığı bilinmektedir⁷. Bu enfeksiyonlardan en sık izole edilen ajan *Salmonella enterica* serotip Enteritidis’dir^{1,7-8}. Yirminci yüzyılın sonuna doğru Avrupa ve ABD’de *Salmonella* Enteritidis kaynaklı besin zehirlenmeleri ile dirençli *Salmonella* Typhimurium suşlarının arttığı gözlenmiştir. Hindistan’da 1981-1992 arasında hepatobiliyer sistem, kemik, eklem, parotis, meme, tiroid, enjeksiyon yeri gibi lokalizasyonlarda piyogenik apseye yol açan 100 salmonelloz olgusu bildirilmiştir⁹. Hastaların çoğunda kendini sınırlayan komplikasyonsuz enfeksiyonlara sebep olurken, immün sistemi baskılanmış kişilerde ciddi enfeksiyonlara sebep olabilir. Nontifooidal salmonelloz ABD’de yıllık 582 ölüme sebep olmaktadır⁵. Özellikle hücresel immüntenin bozulduğu hastalarda artmış sıklıkta görülür. HIV enfeksiyonu, diabetes mellitus, uzamış steroid tedavisi, alkol bağımlılığı, kemoterapi, malign hastalıklar gibi predispozan faktörlerin varlığında çok farklı klinik şekillerde karşımıza çıkabilir^{1,7}. Dikici ve ark¹⁰ uzun süre steroid alımı sonrası bir hastada septik artrit tespit etmiş, İzmir’den de steroid kullanan başka bir hastada protez enfeksiyonu bildirilmiştir¹¹. Her iki olguda etken olarak *Salmonella* Enteritidis saptanmıştır. Kore’den ise karaciğer sirozu olan bir hastada boyun apsesi raporlanmıştır¹². On yıldır steroid kullanan (son 1 yıldır günde 20 mg prednisolon) olgumuzda ise bakteriyemi olmaksızın gluteal apse gelişti. Drenaj ve debridmanla birlikte siprofloksasin (15 gün parenteral 2x200 mg, 12 gün 2x500 mg peroral) verilen hasta başarılı bir şekilde tedavi edildi.

Salmonella gastroenteritlerinde antibiyotik tedavisi genellikle önerilmez. Antibiyotik tedavisi taşıyıcılık süresini uzatır ve ilaca dirençli suşların artmasına

Salmonella'ya Bağlı Gluteal Apse

yardımlı eder, ancak kendiliğinden düzelmenin olmadığı, yüksek ateşle seyreden, hastaneye yatışı gerektiren ağır ishallerde ve bağışıklık bozukluğu olan olgularda antibiyotik tedavisi önerilir¹³.

Son yıllarda *Salmonella* suşlarında genel olarak antibiyotik direncinde artış olduğu bildirilmektedir. Özellikle ampisilin ve kloramfenikol direncinin yüksek oranlarda görülmesi tedavide kinolonlar ile çocuk ve gebe hastalarda üçüncü kuşak sefalosporinlerin kullanımını ön plana çıkarmıştır. Fakat son yapılan çalışmalarda, plazmit kaynaklı GSBL üreten *Salmonella* suşları ile siprofloksasine azalmış duyarlılıkla ilişkili tedavi başarısızlıkları bildirilmektedir¹³. İspanya'da yapılan bir çalışmada çeşitli örneklerden elde edilen *Salmonella* Enteritidis suşları ampisiline % 11.7, gentamisine % 1, siprofloksasine % 0, kotrimaksazole % 1.7 oranında dirençli tespit edilmiş¹⁴. Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi tarafından 2005'te çalışılan 40 suşun sadece % 37,5'i tüm antibiyotiklere duyarlı saptanmıştır¹⁵. Bizim olgumuzda üreyen *Salmonella* Enteritidis ampisilin, kinolon ve kotrimaksazole duyarlı, gentamisine dirençli idi.

Salmonella enfeksiyonlarının önlenmesi için gıdalara temas eden yüzeylerin etkin bir şekilde temizlenmesi gerekmektedir. Normal konsantrasyondaki klor sularındaki bakteriyi öldürür. Yine bakteri antiseptiklere oldukça duyarlıdır, cilt dezenfeksiyonu için alkol yeterlidir. Kuaterner amonyum alkolle beraber kullanılıncaya temizleyici etki daha uzun süreli olur. Karbon dioksitle karışık alkol buharı veya sodyum hipoklorit (çamaşır suyu) sağlık kurumlarında ve gıda sanayisinde yüzeylerdeki *Salmonella* bakterisini yok etmek için kullanılır. Kişiden kişiye bulaşma olasılığının yüksek olduğu durumlarda özellikle hastanelerde el hijyenine önem vermek gerekir. Sunduğumuz olguda hastanın veya hastane personelinin taşıyıcı olduğu, etkenin hastanın kendi elinden ya da el hijyenine uymayan IM enjeksiyon yapan kişiden bulaşmış olup enjeksiyon sırasında cilt dezenfeksiyonu yeterli yapılmadığı için apse gelişmiş olabileceği düşünüldü. Sonuç olarak *Salmonella* Enteritidis immünkompetan kişilerde gastroenterit etkeni iken immünsüpresif kişilerde farklı klinik tablolarla karşımıza gelebileceği unutulmamalıdır.

Kaynaklar

1. Habib AG: A clinical audit of presentation and outcome of Salmonella septisemia, Ann Acad Med Singapore 2004; 33: 749-53.
2. Öngen B. Türkiye'de ishal etkenleri, ANKEM Derg 2006; 20 (Ek 2): 122-34
3. Niehaus AJ, Apalata T, Coovadia YM et al. An Outbreak of Foodborne Salmonellosis in Rural KwaZulu-Natal, South Africa. Foodborne Pathog Dis. 2011;8:693-7.
4. Mead P.S, Slutsker L, Dietz V. et al. Food-related illness and death in the United States, Emerg. Infect. Dis. 5 (1999) 607-625.
5. Wolfgang R, Helmut T, Andreas J. B. Non-typhoidal salmonellosis: emerging problems, Microbes and Infection, 2001; 3:237-47.
6. Şengül SS, Türkyılmaz S. Broylerlerde Salmonella Enteritidis ve Salmonella Typhimurium enfeksiyonlarının ELISA ve Drag Sıvay Yöntemleri ile İncelenmesi. J Fac Vet Med Univ Erciyes 2007;4:85-90.
7. Hohmann EL: Nontyphoidal salmonellosis, Clin Infect Dis 2001;32(2):263-9.
8. Fashae K, Ogunsola F, Aarestrup FM et al. Antimicrobial susceptibility and serovars of Salmonella from chickens and humans in Ibadan, Nigeria. J Infect Dev Ctries. 2010;4:484-94.
9. Lalitha MK, John R. Unusual manifestations of salmonellosis--a surgical problem. Q J Med. 1994; 87:301-9.
10. Dikici SB, Nazik H, Öngen B ve ark. Uzun süredir steroid tedavisi alan bir hastada Salmonella serovar Enteritidis'in neden olduğu septik artrit olgusu, ANKEM Derg 2009;23:188-91.
11. Arda B, Sipahi OR, Yamazhan T ve ark. Salmonella enteritidis'e bağlı bir protez enfeksiyonu, KLİMİK 12. Kongre Kitabı, P06-05.2005.
12. Kwon MH, Kang MI, Chun JY et al. Case of Neck Abscess Caused by Salmonella Serotype D in a Patient with Liver Cirrhosis, Yonsei Med J. 2010; 51:128-30.
13. Erdem B, Ülkemizde Salmonella kökenlerinde antibiyotiklere direnç durumu nedir? KLİMİK Derg 2003; 16:14-5.
14. Soler P, Gonzalez S, Bleda M, Hernandez G, Echeita A, Usera M (2006) Antimicrobial resistance in non-typhoidal Salmonella from human sources Spain 2001-2003. J Antimicrob Chemother 2006;58:310-4.
15. Levent B, Kayalı R, Bayrak H ve ark. Salmonella enterica serotipleri ve antimikrobiyal duyarlılıkları, KLİMİK 12. Kongre Kitabı, P01-65, 2005.

