

## Febril Nötropenik Atak Sırasında Akciğerde Mantar İnfeksiyonu Sanılan Tüberkülozlu Bir Akut Miyeloblastik Lösemili Vaka

E. Gönüllü<sup>1</sup>, P. Tarkun<sup>1</sup>, A. Hacıhanefioğlu<sup>1</sup>, B. Mutlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erişkin Hematoloji Bölümü, Kocaeli

<sup>2</sup> Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli

Aralık 2006 tarihinde akut miyeloblastik lösemi (M1-M2 ) tanısı konan 48 yaşında erkek hastaya (3 + 7 idarubisin + sitarabin) remisyon indüksiyon kemoterapisi başlandı. Febril nötropeni (FEN) gelişen hastada piperasilin-tazobaktam ve amikasin tedavisi başlandı. Antibiyoterapi alan hastada göğüs ve yan ağrısı yakınması oldu. Elektrokardiyografide iskemik değişiklikler saptanmakla beraber nötropenisi devam eden hastada olası akciğer infeksiyonunu atlama için toraks tomografisi çekildi ve normal olarak değerlendirildi. Hastanın hem PA akciğer grafisinin normal olması, akciğer tomografisiyle birlikte normal toraks muayenesinin olması akciğer infeksiyonu olmadığını gösterdi. Fakat hastanın lösemisi remisyona girmedi. Bu kez remisyon indüksiyon tedavisi amacıyla IDA-FLAG kemoterapi rejimi uygulandı. Febril nötropenik atak geçiren hastada takiplerde FEN protokolüne göre sırayla diğer antibakteriyel ilaçlar ve antifungal tedavi başlandı. Akciğer grafisinde yaygın retikülodüler tarzda infiltrasyon saptanınca toraks bilgisayarlı tomografi yapıldı. Radyoloji Bilim Dalı tarafından bulgular öncelikle fungal infeksiyonla uyumludur olarak rapor edildi. Kaspofungin ve imipenem tedavisi altında iken ateşsiz beş gün geçirmişken ve hastalığın remisyonda olup olmadığını anlamak için kemik iliği aspirasyonu yapılan günde hasta kendi isteğiyle taburcu oldu. Hasta en azından oral antifungal tedaviye devam ve poliklinik kontrolüne gelmesi konusunda ikna edildi. Hasta hematolojik olarak remisyona girdi fakat hasta konsolidasyon tedavisi için çağrıldığında gece terlemelerinin olduğunu, balgam çıkardığını ve arada bir kanlı geldiğini ifade etti. Hastada olası bir tüberküloz infeksiyonu düşünüldü ve yapılan bakteriyolojik incelemelerle tüberküloz tanısı kondu. Hastaya antitüberküloz tedaviye başlandı ve bu tedaviyle hasta düzeldi.

**Sonuç:** Her febril nötropenik hastada akciğerde görülen lezyonlar sık görülen bakteriyel, viral ya da mantar infeksiyonları değildir. Ülkemiz şartlarında tüberküloz halen aklımızda tutmamız gereken önemli bir akciğer infeksiyonu nedenidir.