

## İki Olası *Pneumocystis jirovecii* Pnömonisi Olgusu

A. Akçol Erikci<sup>1</sup>, A. Öztürk<sup>1</sup>, M. Özyurt<sup>2</sup>, A. İ. E. Tekgündüz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Hematoloji Kliniği, İstanbul

<sup>2</sup> GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

*Pneumocystis jirovecii* pnömonisi (PCP), hücrel immünyetmezliği olan olgularda sıklıkla izlenmektedir. PCP için insidans araştırıldığında HIV enfeksiyonu olan olgularda insidans %50'nin üzerinde bulunmuştur. Kanser vakalarında %25-45; tüm transplantasyon vakalarında %5-10, akciğer transplantasyonu olan olgularda %25'in üzerinde bildirilmektedir. Sıklıkla akut pnömoni tablosu ile karşımıza çıkmakta olup, değişik organ tutulumu olduğunda tanı zor konulabilmektedir. Klasik olarak kliniğinde ateş, öksürük, ilerleyici, eforla artan dispne sık görülmekte; göğüs ağrısı, nadiren de hemoptizi izlenmektedir. Kliniğimizde son bir yıl içinde yatan iki adet olası PCP olgusunu sunmaktayız. Olgularımızdan ilki sağ maksiler bölgede difüz büyük hücreli lenfoma tanısı alan 82 yaşındaki bayan hastadır. Üç kurs R-CHOP kemoterapisini takiben tutulu alan radyoterapisi verilmiştir. Bunu takip eden üçüncü haftada sol yan ağrısı, dispne, ateş şikayetleri ile başvurmuştur. Göğüs radyografisinde bilateral, simetrik, retiküler veya granüler opasiteler şeklinde bulgular izlendi. Hasta ileri yaşı nedeniyle bronkoalveoler lavajı kabul etmedi. Bunun üzerine hastaya trimetoprim-sülfametoksazol (TMP-SMZ) tedavisi başlandı. Tedaviye başlamanın sekizinci gününde klinik iyileşme 14. gününde de radyolojik iyileşme elde edildi. İkinci olgumuz kronik lenfositik lösemi nedeni ile takip edilen, 67 yaşında ve FC kemoterapisi verilen bayan hastamızdır. İkinci FC tedavisinin dokuzuncu gününde ateş, nefes darlığı ve öksürük şikayeti ile başvurdu. Febril nötropeni saptanan hastaya meropenem ve amikasin tedavisi başlandı. Tedavinin dördüncü gününde ateş devamı üzerine amfoterisin B ilave edildi. Bu dönemde çekilen yüksek rezolüsyonlu bilgisayarlı tomografi incelemesinde yaygın bilateral interstisyel infiltrasyon görünümü üzerine olası PCP'ye yönelik TMP-SMZ tedavisi başlandı. Tedavinin üçüncü gününde ateş kontrol altına alındı. Tedavinin onuncu gününde de radyolojik iyileşme sağlanmaya başlandı. PCP erken tedavi ve profilaksi ile önlenilmektedir.