

POSTER: 29**Brodie Apsesi****Selim Öncel, Hatice Mutlu, Figen Karaca, Funda Çorapçioğlu, Emin Sami Arısoy**

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Kocaeli

Giriş: Brodie apsesi, subakut osteomyelitin en sık karşılaşılan türüdür.**Amaç:** Bu asılı bildiriyle, iyi ve kötü doğalı tümörlerle karışabilen Brodie apsesine dikkat çekmek amaçlanmıştır.**Yöntem:** Yedi buçuk yaşındaki kız çocuk, ayak bileğinde ağrı, kızarıklık, şişlik yakınmasıyla getirildi. Öyküsünden, 20 gün önce sol ayak bileğinin burkulduğu, ertesi gün ağrı, şişlik ve kızarıklık ortaya çıktığı, götürüldüğü hekim tarafından önce ko-trimoksazol, sonra sefazolin verildiği, kontrolünde ayak bileği filminde bir leke görülmesi üzerine manyetik rezonans görüntüleme yapıldığı ve hastada enfeksiyon olduğuna karar verilerek hastanemize gönderildiği öğrenildi. Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik incelemede sol ayak bileğinde, iç malleolün 2 cm üstünde 4 cm çapında kızarıklık ve şişlik, dokunmakla ağrı saptandı, hareket kısıtlılığı yoktu. Laboratuvar incelemesinde akyuvar 13 100/µL (%10 çomak, %50 nötrofil, %38 lenfosit, %2 monosit), alyuvar çökme hızı 86 mm/saat, C-reaktif protein 32 mg/dL olarak saptandı; diğer bulgular normaldi.Hastanın manyetik rezonans görüntülemesi, sol tibia alt ucunda Brodie apsesi varlığı yönünde değerlendirildi. İğne aspirasyonu örneğinin Gram yaymasında bol akyuvar ve seyrek gram-pozitif kok görüldü. Toplardamar yoluyla ampisilin/sulbaktam ve klindamisin ile tedaviye başlandı. Aspirasyon örneği kültüründe *Streptococcus intermedius* üredi. İkinci haftanın sonunda belirti ve bulgularının kaybolması ve manyetik rezonans görüntüleme apse küçülme saptanması üzerine hasta, ağızdan altı hafta süreyle amoksisilin-klavülanat kullanmak ve yeniden değerlendirilmek üzere taburcu edildi.**Tartışma:** İlk kez Britanyalı hekim Benjamin Collins Brodie tarafından 24 yaşındaki bir erişkinde tanımlanan Brodie apsesi, belirtilerinin özgül olmaması ve filmlerde görüntü vermesinin zaman alması nedeniyle genellikle geç tanı konulan bir kemik enfeksiyonudur. Brodie apsesinin tanısında en duyarlı yöntem olan manyetik rezonans görüntülemeye hastamız için erken dönemde başvurulmuş olması, tanı gecikmesini önlemiştir. Staphylococcus aureus en sık (% 30-60) karşılaşılan etkenidir. Streptokoklar, Pseudomonas türleri, Haemophilus influenzae ve koagülaz negatif stafilokoklar; Brodie apsesinin önde gelen diğer etkenleridir. Brodie apsesinde cerrahi tedavi tartışmalıdır. Hastamızda apsenin epifize yakınlığından ötürü, büyüme plağında olası bir hasardan kaçınmak amacıyla cerrahi girişim uygulanmamış, öncelikle antibiyotik tedavisinin sonucu beklenmiş, izlemede cerrahi girişime gerek kalmamıştır.**POSTER: 30****Sağlıklı Bir İnfantta Pseudomonas Sepsisi: Ektima Gangrenosumlu Bir Olgu****Yasin Bulut, Hurşit Apa, Tuğrul Özcan, Hasan Ağin, Nuh Yılmaz, Tülay Kavaklı, Ceyhan Dizdärer**

Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Pseudomonas aeruginosa sepsisi sıklıkla kronik hasta ve bozuk savunma mekanizmasına sahip hastalarda ortaya çıkar. Bu hastalarda pseudomonas sepsisi mortalite sıklığı %40-75 arasındadır. Daha öncesinde sağlıklı olan bir çocukta gelişen pseudomonas sepsisi, altta yatan bir problemin habercisi olabilir. Yaygın olmamakla birlikte ektima gangrenosum gibi dermatolojik bulgular pseudomonas enfeksiyonunun ilk bulgusu olabilir ya da enfeksiyonun seyri sırasında ortaya çıkabilir.

Biz daha öncesinde sağlıklı olan ateş, döküntü ve halsizlik nedeniyle başvuran, bakteriyemi-sepsis öntanısı ile yatırılan, cilt ve kan kültürlerinde pseudomonas aeruginosa üreyen, immun yetmezlik saptanamayan altı aylık bir erkek hastayı sunarak, p.aeruginosa sepsisinin nadir de olsa sağlıklı çocuklarda görülebildiğini ayrıca pseudomonas sepsisine ektima gangrenosumun eşlik edebildiğini belirtmek istedik.

Sonuç olarak ektima gangrenosum, pseudomonas sepsisinde başlangıçta veya enfeksiyonun ilerleyen dönemlerinde ortaya çıkabilir. Bu nedenle enfeksiyonun ciddiyetine göre bir aminoglikozit ve/veya bir anti-pseudomanal betalaktam, tedaviye yanıtı göre de kinolon grubu bir antibiyotik eklemek uygun olur. Ayrıca öncesinde sağlıklı olduğu bilinen çocuklarda da pseudomonas enfeksiyonu görülebilir. Diğer enfeksiyon nedenleri ve komplikasyonlarını ortaya çıkartmak için detaylı araştırma gereklidir.