

**POSTER: 17*****Kronik Amebiyazise Sekonder Hemofagositik Lenfositosisizli Bir Olgu***

**Özgür Olukman, Meral Bayram, Nihal Karadaş, Özgür Ceylan, Gürol Yendur, Şükrü Cangar, Canan Vergin, Özgür Ceylan**  
Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

**Giriş:** Hemofagositik lenfositosisiz (HLH) mononükleer fagositik sistem hücrelerinin proliferasyonu ile karakterize bir hastalıktır. Klinik olarak yüksek ateş, hepatosplenomegali ve sitopeni (sıklıkla trombositopeni ve anemi) ön plandadır. Hastalık primer (familyal) olabileceği gibi, mononükleer fagositik sistemin şiddetli enfeksiyonlar karşısında güçlü immünolojik aktivasyonuna sekonder olarak da gelişebilir.

**Materyal-Metod:** Burada kronik ishal, kusma, ateş, döküntü yakınmasıyla hastanemize başvuran ve izleminde HLH tanısı alan bir kız olgu sunulmuştur.

**Bulgular:** Onbir aylık kız olgu kronik ishal, kusma, ateş, döküntü nedeniyle hastanemize yatırıldı. Fizik bakışında tüm vücutta yaygın peteşiyel döküntüler ve hepatosplenomegali mevcuttu. Laboratuvar tetkiklerinde anemi, trombositopeni, hemostaz testlerinde uzama ve hipofibrinojenemiyle karakterize kronik tüketim koagülopatisine eşlik eden kemik iliği aspirasyonunda mononükleer fagositer hücrelerde belirgin artış saptandı. Gaita direkt bakışında amip kistleri tespit edilen olgunun öyküsünden bu nedenle mükerrer tedaviler aldığı öğrenildi. HLH için belirlenen 8 tanı kriterinden 5'i pozitif olan hastaya kronik amibiayize sekonder HLH tanısı konuldu ve genel destek tedavisine ek olarak intravenöz immunglobülin ve kortikosteroid tedavi uygulandı.

**Sonuç:** HLH farklı klinik bulgularla karşımıza çıkabilmektedir. Tanı konulabilmesi için hastalığın iyi bilinmesi ve ısrarla araştırılması gerekliliğini vurgulamak amacıyla ilginç bulunan olgu sunulmuştur.

**POSTER: 18*****İzole Dalak Tüberkülozlu Olgu Sunumu***

**Solmaz Çelebi, Berna Aktürk, Fatih Demirtaş, Mustafa Hacımustafaoğlu**

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

İzole dalak tüberkülozu nadir görülen ve tanısı zor konulabilen bir enfeksiyon hastalığıdır. Karın ağrısı yakınması ile başvuran 14 yaşındaki kız olgunun yapılan fizik muayenesinde splenomegali ve karında yaygın hassasiyet saptandı. Abdominal ultrasonografi ve tomografisinde dalakta çok sayıda hipoeoik heterojen lezyonlar saptandı. Viral serolojik tetkikler negatif olarak bulundu. PPD deri testi 20x20 mm (2 adet BCG skarı mevcut) olarak saptanan olgunun akciğer grafisi ve tomografisi normal bulundu. Olguya laparoskopik biyopsi yapıldı. Histopatolojik incelemede kazeifikasyon nekrozu içeren granülomatöz reaksiyon saptanan olguya 4'lü antitüberküloz tedavi (izoniasid, rifampisin, pirazinamid ve etambutol) başlandı. Materyalin kültüründe Mycobacterium tuberculosis üredi. Tedavi ile klinik ve radyolojik bulgular düzeldi. Olgu nadir görülmesi nedeniyle sunuldu.

**POSTER: 19*****Septik Pulmoner Emboli Gelişen Olgu Sunumu***

**Solmaz Çelebi, Berna Aktürk, Yücehan Albayrak, Mustafa Hacımustafaoğlu**

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

Septik pulmoner emboli çocukluk döneminde nadir görülmektedir. Sıklıkla bakteriyel endokardit, septik tromboflebit ve osteomyelitin komplikasyonu olarak gelişmektedir. Onbeş yaşındaki kız olgu ateş yüksekliği, kol ve bacaklarda ağrı, kızarıklık ve şişlik yakınmaları ile başvurdu. Fizik muayenesinde ateş 38.5°C, sol bacak, sol kol ve sağ ayak bileğinde kızarıklık, şişlik ve hassasiyet saptandı. Direkt ekstremitte grafilerinde yumuşak doku yoğunluğunda artış saptandı. Akciğer grafisinde sağ alt lobda yuvarlak yoğunluk artımı ve her iki akciğerde yaygın infiltrasyon saptanan olguya sefotaksim ve klindamisin tedavisi başlandı. Akciğer absesini ekarte etmek amacıyla çekilen akciğer tomografisinde her iki akciğerde yaygın yuvarlak ve kaviter nodüller, sağ alt lob üst segmentte 8x4 cm boyutlarında hipodens yuvarlak lezyon saptanan olguda septik pulmoner emboli düşünüldü. İzlemede solunum yetmezliği ve septik şok gelişen olgu yatışının 12. saatinde kaybedildi. Kan, plevral sıvı ve trakeal aspirat kültürlerinde metisilin duyarlı Staphylococcus aureus izole edildi. Olgu nadir görülmesi nedeniyle sunuldu.