Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği
1998

Sağlıklı Gelecek İçin
Aşılarımızı Olalım,
Antibiyotikleri Akılcı
Kullanalım

# 18. Ulusal Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Kongresi

20 - 23 Şubat 2025

Limak Cyprus Deluxe Hotel - KKTC



www.cocukenfeksiyon2025.org

18. Ulusal Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Kongresi
20 - 23 Şubat 2025
Limak Cyprus Deluxe Hotel - KKTC
www.cocukenfeksiyon2025.org

P-074

# Piercing Kaynaklı Pediatrik Pinna Perikondrit Olguları

Hatice Burcu Çağlar Kızıl[1], Ayşe Kübra Açık[1], Hafize Selma Çetin[1], Onur Tekeli[1], Tuğçe Tural Kara[1]

[1]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

Hatice Burcu Çağlar Kızıl / Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

**Giriş**: Piercing kaynaklı pinna perikondriti genç nüfus arasında sık görülen bir hastalıktır. Pinna kıkırdak delme işleminin enfeksiyon riski daha yüksektir ve pinna kondritinde en sık patojenler Staphylococcus aureus ve Pseudomonas aeruginosa olarak görülmektedir.

**Materyal ve Metot**: Hijyenik ortamlarda kulak delme sonrasında Pseudomonas aeruginosa ile enfekte olan pinna perikondriti olguları sunulmuştur.

**Bulgular**: Olgu 1: 16 yaşında kız, bir hafta önce aurikulaya tabanca ile piercing takılma sonrasında şişlik, kızarıklık ve ağrı şikayetiyle başvurduğu, oral amoksisilin klavulant tedavisi kullandığı, fayda görmediği öğrenildi. Apse drenajı yapıldı. Lokalize nekrozu olan olguya ampirik intravenöz ampisilin sulbaktam ve antienflamatuar tedavi başlandı. Apse materyalinden gönderilen kültürde P.aeruginosa üremesi görüldü. Kültür antibiyogram sonucu ile intravenöz( meropenem başlandı. Meropenem tedavisinin 10.gününde tam iyileşme görülerek taburcu edildi (Resim 1).Olgu 2: 14 yaşında kız, üç hafta önce sağ aurikulaya iğne ile piercing takılma sonrasında şişlik, kızarıklık, ağrı ve akıntı şikayetiyle başvurduğu öğrenildi. Apse drenajı yapılıp ampirik ampisilin sulbaktam ve antienflamatuar tedavi başlandı. Apse materyalinden gönderilen kültürde P.aeruginosa üremesi görüldü. Kültür antibiyogram sonucu ile iv meropenem tedavisine geçildi. Meropenem tedavisinin 10.gününde tam iyileşme görülerek taburcu edildi (Resim 2).Olgu 3: 15 yaşında kız, bir ay öncesinde sağ aurikulaya iğne ile piercing takılma sonrasında duş alma sonrasında şişlik, kızarıklık, akıntı şikayetiyle başvurduğu öğrenildi. Apse drenajı yapılıp ampirik piperasilin tazobaktam ve antienflamatuar tedavi başlandı. Apse materyalinden gönderilen kültürde P.aeruginosa üremesi görüldü. Kültür antibiyogram sonucu ile iv meropenem tedavisine geçildi. Meropenem 10.gününde tam iyileşme görülen olgu taburcu edildi.

**Sonuç**: Piercing kaynaklı pinna perikondriti gelişen, toplumdan gelen olgularda etken olarak P.aeruginosa akılda tutulmalıdır. Ampirik tedaviye yanıt vermeyen olgularda anti-psödomonal geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi ile olumlu klinik sonuçlar elde etmek mümkündür.

**Anahtar Kelimeler**: perikondrit, Pseudomonas aeruginosa, pinna