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-036

Çocukluk Çağı Tüberkülozu: 3. Basamak Üniversite Hastanesi 5 Yıllık Deneyimi

ayşe kübra açık[1], hafize selma çetin[1], hatice burcu çağlar kızıl[1], onur tekeli[1], tuğçe tural kara[1]

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

ayşe kübra açık / Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

Giriş: BCG aşısına ve antitüberküloz ilaçlara karşın tüberküloz halen tüm dünyada, bulaşıcı ölümcül bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Çocukluk çağında tüberkülozun tanısı, çoğunlukla belirtisiz olması, mikrobiyolojik tanının zor olması ve tanının büyük ölçüde gözden kaçabilmesi gibi nedenlerle zordur.

Materyal ve Metot: Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları kliniğinde Ocak 2020-Ocak 2025 tarihleri arasında tüberküloz hastalığı tanısı ile izlenen 20 olgunun demografik, klinik, radyolojik özellikleri ve tedavi yöntemleri değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 98 (8-208) ay olup, cinsiyet dağılımında 10 (%50) hasta kız, 10 (%50) hasta erkekti. Hastaların 11 (%55)'i akciğer tüberkülozu, 6 (%30)'sı tüberküloz lenfadeniti, 2 (%10)'si tüberküloz menenjiti, 1 (%5)'i abdominal tüberküloz tanılarıyla izlendi. Hastaların 5 (%25)'inde immün yetmezlik mevcuttu. Hastaların tamamına tüberkülin deri testi uygulandı ve 7 (%35)'sinde pozitif olarak sonuçlandı. İnterferon Gama Salınım Testi 8(%40) hastaya yapıldı, 7'si pozitif olarak yorumlandı. Hastaların tamamından mikrobiyolojik değerlendirme için numune alındı. Alınan örneklerin 14 (%70)'ünde aside rezistan basil (ARB) pozitif, 6(%30)'sında negatif görüldü, 15 (%75) hastanın kültüründe Mycobacterium tuberculosis kompleks üremesi oldu, 5 (%25) hastada etken üretilemedi. Kültür üremesi olan hastaların tamamında ilaç direncine rastlanmadı. Tanı için 7(%35) hastaya histopatolojik örneklem yapıldı, tamamında tüberküloz hastalığını destekleyen bulgulara rastlandı. Hastaların tamamında tüberkülüz hastalığını destekleyen radyolojik bulgulara rastlandı. Hastaların 13 (%65)'üne 4lü antitüberküloz tedavi, 7 (%35)'sine 3lü antitüberküloz tedavi verildi ve 9 (%45) hastada ilaç yan etkisi gözlendi. Aile taraması 17(%85) hastaya yapıldı, 7(%35) hastada indeks vaka belirlenebildi. Tedavi sonrası 17 (%85) hasta sekelsiz iyileşme, 2 (%10) hastada nörolojik sekelle iyileşme, 1(%5) hastada parsiyel akciğer eksizyonu ile iyileşme gerçekleşti.

Sonuç: Çocuklar tüberküloz basilini genellikle erişkin tüberkülozlu olgulardan aldıkları için, çocukluk çağındaki tüberküloz sorunu, erişkinlerdeki tüberküloz kontrol programlarının etkinliğinin en önemli göstergelerinden birisidir. Erişkin tüberküloz hastaları ile temaslı çocukların tamamı hastalık yönünden taranmalı, tedavi ve proflaksi uygulamaları yapılmadır. Tüberküloz hastalığı farklı klinik prezentasyonlarla görülebilmesi nedeniyle spesifik tedaviye yanıt vermeyen olgularda tanıda düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: çocukluk çağı tüberkülozu