



Editöre Mektup

Listeria Monositogeneze Bağlı Beyin Absesi:Olgu Sunumu

Sayın Editör,

Fırat Tıp Dergisi'nin 2005 yılına ait 10. cilt ve 1. sayısında Sayın Midi ve arkadaşları tarafından sunulmuş olan, "Listeria Monositogeneze Bağlı Beyin Absesi:Olgu Sunumu" isimli çalışmayı büyük ilgi ve merakla okudum (1). Olgunun klinik seyirinin anlaşılır ve yorumlanabilir tarzda olması nedeniyle yazarlara teşekkür ederim. Beyin-omurilik sıvısı kültüründe üreme olması nedeni ile şüphesiz bir Listeria infeksiyonu olan bu olgu sunumunda, belki de klinik seyirde vurgulanması gereken iki durum hakkında yorum yapmak istedim.

Olgu sunumunda özellikle vurgulanması gereken iki önemli noktanın, 56 yaşındaki bu olgunun Listeria infeksiyonu ile eksitus olmasına predispoze olan faktörlerle ilgili olduğu, kanısındayım.

Vurgulanması gereken ilk noktanın, günde 16 mg steroid tedavisi ile uzun süre takip edilen bireylerde Listeria infeksiyonu ve özellikle de fatal seyirli beyin absesi gelişecek düzeyde bir immunsupresyonun oluşup oluşmayacağı konusu olduğunu düşünüyorum. Nitekim, çok uzun süreler, daha ileri yaştaki hastalarda dahi bazal düzeyde steroid tedavisini kullanmaktayız. Makalede belki de üzerinde durulması gereken önemli noktalardan birincisinin steroid tedavisine veya ardından gelişen steroid bağımlı ve/veya strese sekonder diabetin mi predispoze faktör olduğu konusu, olabilir.

Vurgulanması gereken ikinci noktanın ise, fatal seyirli bir Listeria olgusunun, yaklaşık 32 gün sonra eksitus ile sonuçlanan klinik seyri sürecinde, infeksiyonun altta yatan nedeninin belirlenmesi ve tartışmada isminin konulabilmesi, gerektiğidir. Altta yatan nedenin ne olduğu klinik seyri etkilemeyecek gibi görünmesine rağmen, klinik süreçte makalede çekingen bir detay olarak yer almakta, diye düşünüyorum. Bir çok çalışmada Listeria infeksiyonuna bağlı beyin absesi olgularının altta yatan maligniteye sekonder olarak geliştiği belirtilmiş ve literatürde yer alan bir çok olgunun özgeçmişinde de hematolojik ve/veya diğer maligniteler olduğu dikkati çekmektedir (2- 5).

Klinik bilgi açısından meraklı olanlar için fatal seyirli Listeriozise bağlı beyin absesi olgusunun prognoz ve beklenen sürvisi hakkında tartışmada daha detaya inilebilirdi diye düşünülebilir. Bir çok çalışmada yer aldığı ve yazarların da belirttiği gibi, antibiyoterapi beyin absesi olguları için en az 6 hafta olarak bildirilmektedir. (1, 5) Oldukça fatal seyirli olan Listeria infeksiyonunun uygun antibiyoterapi altında 32 gün sonrasında (5. hafta) mortal olarak sonuçlanmasında, acaba, "olgu Listeria infeksiyonu tedavi oldu da altta yatan

predispoze neden veya ikincil bir fırsatçı infeksiyon ile mi kaybedildi?," sorusunu sorduruyor. Kraniyal MR'da saptanan lezyonların, Listeria'ya ait olabileceği hususunda çekingen bir ifadenin kullanıldığı makalede, tartışmanın belki de bu konular etrafında sürdürülmesi gerekmektedir. Beyin absesi ile birlikte menenjit ve/veya rhomboensefalit bulunup bulunmadığı, belki de bazı olgularda belirtildiği gibi antibiyotik tedavisine deksametazon eklenmesinin endike olup olmadığı, merak ettiğim hususlardan birisiydi. Literatürde yer alan olgularla (6) beyin absesinde de deksametazonun tedaviye eklenip eklenmeyeceği veya kontrendikasyon nedenleri tartışmada belirtilebilir miydi?

Sadece, tartışmada detay olarak sunulabilecek olan bu sorgulamamın ilgili olgunun tanısı ile ilişkili olmadığını vurgular, bu klinik izlemi doyurucu olan olguyu sundukları için yazarlara teşekkürlerimi sunarım.

Özgür TANRIVERDİ

Yazışma Adresi: Dr. Özgür Tanrıverdi
Tel: 0 216 5658555
Mail: info@anamnez.com
Özel Göztepe Şafak Hastanesi,
İç Hastalıkları ve Acil Servis, İSTANBUL

KAYNAKLAR

1. Midi I, Ekinci G, Yaroglu S, Aktan S. Brain abscesses due to Listeria monocytogenes: case report. Fırat Med J 2005; 10: 036-039
2. Ortiz N. Infections and metabolic nervous system complications of systemic cancer. Rev Neurol 2000; 32: 1252-1256
3. Leviditou S, Charalabopoulos K, Vrioni G et all. Fatal meningitis due to Listeria monocytogenes in elderly patients with underlying malignancy. Int J Clin Pract 2004; 58: 292-296
4. Carpentier AF, Bernard L, Poisson M, Delattre JY. Central nervous system infections in patients with malignant diseases. Rev Neurol 1996; 152: 587-601
5. Adeva-Bartolome MT, de Castro-Garcia FJ, Castellanos-Pinedo F, Zurdo-Hernandez JM. Brain abscesses due to Listeria monocytogenes. Rev Neurol 2005; 40: 219-221
6. Ortin-Castano A, Moreiro MT, Ines S, de la Calle B, Rodriguez-Ebcinas A. Romboencephalitis due to Listeria monocytogenes. Probable usefulness of dexamethasone associated with antibiotic treatment. Rev Neurol 2002; 34: 830-832

Kabul Tarihi: 25.01.2006