

OLGU SUNUMU

PPD sonrası gelişen atipik büllöz reaksiyon: Tüberküloz lenfadenit olgu sunumu

Işıl Deniz ALIRAVCI¹ , Cihan YÜKSEL¹ 

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye

ÖZET

Tüberkülozun tanısında en eski ve en sık kullanılan tüberküloz tarama testi, saflaştırılmış bir protein türevinin (pürifiye protein derivesi = PPD) deri içine enjekte edildiği uygulamadır. PPD uygulanan bölgede 48-72 saat içinde sertleşme, gecikmiş tipte aşırı duyarlılık reaksiyonunu ve M. tuberculosis ile enfeksiyonu gösterir. Bu yazıda aynı gün içinde aynı koldan PPD ve COVID-19 Biontech aşılması yapılan ve PPD enjeksiyon bölgesinde atipik büllöz reaksiyon gelişen bir olgu sunulmuştur. PPD ve COVID-19 aşılamaalarının aynı gün aynı kola uygulandığı olgularda benzer klinik bulguların gelişebileceği akılda tutulmalı, bu iki işlemin mümkün olduğunca farklı zamanlarda uygulanmasına dikkat edilmelidir.

Anahtar kelimeler: PPD, atipik büllöz reaksiyon, tüberküloz, COVID-19 aşısı

ABSTRACT

Atypical bullous reaction after PPD: A case report of tuberculous lymphadenitis

The oldest and most commonly used tuberculosis screening test in the diagnosis of tuberculosis is the application in which a purified protein derivative (purified protein derivative = PPD) is injected into the skin. Hardening in the PPD treated area within 48-72 hours indicates delayed-type hypersensitivity reaction and infection with M. tuberculosis. In this article, a case who was injected with PPD and COVID-19 Biontech from the same arm on the same day and who developed an atypical bullous reaction at the ppd injection site is presented. It should be kept in mind that similar clinical findings may develop in cases where PPD and COVID-19 vaccinations are applied to the same arm on the same day, and care should be taken to apply these two procedures at different times as much as possible.

Keywords: PPD, atypical bullous reaction, tuberculosis, COVID-19 Vaccine

GİRİŞ

Tüberkülozun tanısında en eski ve en sık kullanılan tüberküloz tarama testi, saflaştırılmış bir protein türevinin (pürifiye protein derivesi = PPD) deri içine enjekte edildiği uygulamadır [1]. PPD, tüberküloz basil kültürü filtresinden protein presipitasyonu ile izole edilen antijenik ögeleri içerir ve daha önce M. tuberculosis ile karşılaşmış, yani enfeksiyon geçirmiş bir bireyin hücrel immünite cevabını gösterir. Şu anda mevcut olan tüberkülin deri testi antijenleri, *Mycobacterium tuberculosis* enfeksiyonunun tespiti için %100'den daha az duyarlı ve spesifik olsa da, daha iyi tanı yöntemleri yaygın olarak mevcut değildir [2]. PPD uygulanan bölgede 48-72 saat içinde sertleşme, gecikmiş tipte aşırı duyarlılık reaksiyonunu ve M. tuberculosis ile enfeksiyonu gösterir. Endürasyon olmadan eritem varlığı negatif olarak kabul edilir [3-6]. Bağışıklık sistemi yeterli kişilerde 10 mm'lik bir endürasyon pozitif test yanıtı olarak kabul edilirken, HIV enfeksiyonu olan veya bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaç tedavisi görenler gibi bağışıklık yetersizliği olan bireylerde 5 mm'lik bir yanıt pozitif kabul edilebilir. Eritem ve sertleşme normal yanıt olsa da, PPD testin

den sonra kabarcıklar, granülomlar ve lokal nekroz gibi atipik reaksiyonlar çok nadirdir [7-8]. Abartılı tüberkülin yanıtı, aktif tüberküloz gelişme olasılığının daha yüksek olmasıyla ilişkilidir [9].

Olgumuzda aynı gün içinde aynı koldan arka arkaya PPD ve COVID-19 Biontech aşısı yapılması sonrasında gelişen atipik büllöz reaksiyon sunulmuştur.

Atf için: Alıracı ID, Yüksel C.PPD sonrası gelişen atipik büllöz reaksiyon: Tüberküloz lenfadenit olgu sunumu. Troia Med J 2024;5(3):112-114. DOI: 10.55665/troiamedj.1427947
Sorumlu yazar: Işıl Deniz ALIRAVCI
Adres: Barbaros mah, Terzioğlu Yerleşkesi, Prof. Dr. Sevim Buluç Sk. A Blok No:2, 17020 Çanakkale Merkez
E-posta: dr_isild Deniz@hotmail.com
Telefon: +905413400670
Geliş tarihi: 29.01.2024, *Kabul tarihi:* 25.09.2024



Bu eser Creative Commons Atınlı-Türetilemez 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.
© Author(s)-available online at dergipark.org.tr/en/pub/troiamedj/writing-rules

OLGU SUNUMU

63 yaşında Çan'da kırsal bölgede yaşayan kadın hasta sağ submandibular bölgede 1 yıldır devam eden şişlik, halsizlik şikayetleriyle enfeksiyon hastalıkları polikliniğine başvurdu. Fizik muayenesinde sağ submandibular bölgede 2x3 cm yumuşak kıvamlı hareketli hassas lenfadenopatisi olan hastanın dış merkezde yapılan ultrasonunda sağ submandibular bölgede yaklaşık 22x11 mm, oval, kısmi vaskularize, hipoekojen lezyon (lap?) raporlandı. LAP etiyojisine yönelik bakılan Toxoplasma, Rubella, Citomegalovirüs, Hepatitler, Brucella, tularemi ve kedi tırmığı elisa ve seroloji testleri negatifti. Akciğer grafisi normaldi. Yapılan sağ submandibular ve sol aksiller lenf nodu tru-cut biyopsisinde kazeifiye granülomatöz lenfadenit saptanması üzerine tüberküloz öyküsü olmayan hastaya

PPD yapılması planlandı. Aynı gün içinde sol kola PPD'si ve COVID Biontech aşısı yapılan hastanın 4. gününde sol kol posteriorunda 1x3cm boyutunda anüler, kenarları büllöz keskin sınırlı ağrılı lezyon izlendi (Resim 1). Endurasyon yoktu. Dermatoloji tarafından değerlendirilen hastada atipik büllöz reaksiyon geliştiği düşünülerek PPD belirsiz olarak yorumlandı. PPD bölgesinden alınan cilt biyopsisi sonucu epidermiste ve dermiste nekroz, abse, kronik inflamatuvar hücreler olarak geldi. Tüberküloz lenfadenit ön tanısıyla hastaya anti tüberküloz tedavisi başlandı. Tedavi süresi 6 ay olarak düzenlendi. 10 gün sonra yapılan kontrol muayenesinde büllöz reaksiyonun kaybolduğu görüldü(Resim2).



Resim1. PPD uygulama sonrası 4. gün



Resim2. 10 gün sonraki kontrol muayenesi

TARTIŞMA

Canlı zayıflatılmış *Mycobacterium bovis* enjeksiyonuna dayanan ve lokal enfeksiyona neden olabilen BCG aşılmasının aksine, PPD *Mycobacterium tuberculosis*'in 200 den fazla enfektif olmayan saflaştırılmış proteinden oluşur ve lokal enfeksiyona neden olmaz[10].

İlk kez 1890 yılında Koch tarafından kaynatılmış basil kültürlerinin özütü olan "Old Tuberculin" geliştirilerek 1930 yılına kadar sağlıklı bireylerde *M.tuberculosis* varlığını tespit etmede kullanıldı[11]. Bugün PPD tüberkülin deri testi; Tüberkülozda tanı amacıyla, BCG aşısının etkinliğini belirlemek ve kontrolünü sağlamak için, kemoprofilaksiste kullanılmaktadır[12].

Literatür tarandığında PPD sonrası gelişen atipik ve çoğunlukla granülomatöz veya büllöz görünümlü deri testi yanıtları veren olgular gösterilmiştir[9,13-17]. Mevcut veriler, pozitif bir tüberkülin reaksiyonunun vakaların yaklaşık %1 ila %2'sinde bir miktar kabarma

ile ilişkili olacağını tahmin etmektedir[18]. Ancak PPD'ye karşı nekrotik reaksiyonlar son derece nadirdir.

Olgumuzda literatürle uyumlu olarak PPD sonrası hastamızda atipik büllöz reaksiyon gelişmiştir. Aynı gün ve aynı koldan hastaya Biontech aşısının da yapılmış olmasının mevcut gelişen reaksiyona bir katkısının olup olmadığı tartışmaya açık olup mevcut reaksiyonun aşıyla mı yoksa PPD deri testiyle mi indüklenmiş olduğu bilinmemektedir.

Sonuç olarak, literatürde yer aldığı şekilde çok sık olmamakla birlikte PPD sonrası atipik deri yanıtları gelişebileceği akılda tutulmalı ve aynı koldan aşılamaya da başka bir uygulama yapılmaması önerilmektedir.

Çıkar çatışması: Yok

Finansal destek: Yok

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Tuberculosis. Available online: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/tuberculosis>
2. Amerikan Toraks Derneği Yetişkinlerde ve çocuklarda tüberkülozun tanı standartları ve sınıflandırılması . Am J Respir Crit Care Med 2000; 2013 :1376-95
3. Fitzgerald D W, Sterling T R, Haas D W. Mycobacterium Tuberculosis (Tuberculin Skin Test). In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R (Eds). Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 9th ed. Philadelphia, 2020, pp:2994-5.
4. Pahal, P.; Sharma, S. PPD Skin Test (Tuberculosis Skin Test). In StatPearls; StatPearls Publishing: Treasure Island, FL, USA, 2020
5. Almeida Santos J, Duarte R, Nunes C. Tuberculin skin test and predictive host factors for false-negative results in patients with pulmonary and extrapulmonary tuberculosis. Clin Respir J. 2020 Jun;14(6):541-548.
6. Rehman MU, Bibi S, Imran. Khan Z, Khan AS, Hussain Gilani SY, Baig M. Role Of Tuberculin Test As A Diagnostic Tool For Tuberculosis. J Ayub Med Coll Abbottabad. 2018 Oct-Dec;30(4):529-533.
7. Tuberculin purified protein derivative (Mantoux) Tubersol® Diagnostic Antigen. Aventis Pasteur, Swiftwater, Pa. http://www.vaccineshoppe.com/US_PDF/752-21_4611.pdf (accessed Jul 5 2007)
8. Blossom AP, Cleary JD. Atypical tuberculosis skin test reaction. Ann Pharmacother 2003;2013:451
9. Khan UH, Koul PA. A young 20-year-old woman with an atypical tuberculin reaction. Case Reports 2013;2013:bcr2013010500.
10. Goraya JS, Virdi VS: Bacille Calmette-Guérin lymphadenitis. Postgrad Med J 2002; 78: pp. 327-329.
11. Comstock GW. Field trials of tuberculosis vaccines: How could we have done them better? Controlled Clinical Trials 1994; 15: 247-76.
12. WHO Technical Report Series 1987, No:745, Annex I, p:31-59.
13. Sampaio E P, Duppre N C, Nery J A, Moreira A L, Sarno E N. Development of giant reaction in response to PPD skin test in lepromatous leprosy patients. 1993 Jun;61(2):205-13.
14. <https://www.consultant360.com/content/atypical-tuberculin-skin-test-responses>
15. Dim Bunnet MD, Alexandra Kerleguer MD, Peou Kim MD et al. Necrotic Tuberculin Skin (Mantoux) Test Reaction. Chest, 2015-07-01, Volume 148, Issue 1, Pages e1-e4, Copyright © 2015 The American College of Chest Physicians
16. Nicolás-Sánchez FJ, Moreno-Arias G, Cabau-Rubies J: Tuberculin skin test with an atypical blistering reaction. Arch Bronconeumol 2006; 42: pp. 100.
17. Varma C, Aroor S, Mundkur SC: An atypical giant Mantoux reaction. Our Dermatol Online 2012; 3: pp. 234.
18. Menzies D, Tannenbaum TN, FitzGerald JM: Tuberculosis: 10. Prevention. CMAJ 1999; 161: pp. 717-724.