

GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ İLE SAPTANAMAYAN YABANCI CİSME BAĞLI GELİŞEN AYAKTA STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA ENFEKSİYONU

STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA INFECTION CAUSED BY FOREIGN BODY IN FOOT THAT CAN'T BE DETECTED WITH IMAGING TECHNIQUES

Mehmet ERDURAN, Salih İREY, Nihat Demirhan DEMİRKIRAN, Ramadan ÖZMANEVRA

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Ortopedi Ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı,
İzmir

Yazışma Adresi:

Mehmet ERDURAN
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Hastanesi, Ortopedi Ve Travmatoloji Ana
Bilim Dalı İnciraltı/Balçova İzmir – Türkiye

E posta: dr.erduran@hotmail.com

Kabul Tarihi: 29 Mart 2013

Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi
ISSN: 2146-9601
e-ISSN: 2147-2238

bsbd@balikesir.edu.tr
www.bau-sbdergisi.com

ÖZET

Stenotrophomonas maltophilia daha çok immün yetmezliği olanlarda, uygunsuz antibiyotik kullanımında, hastane alet ve araçlarında olmak üzere, daha az olarak akarsu kenarlarında, sulak alanlarda da bulunabilir. Bu olgu sunumu, ayak tabanına görüntüleme yöntemleri ile saptanamayan yabancı cisim batması sonrası, iyileşmeyen kronik enfekte yarası olan ve uygulanan cerrahi tedavi sonrası alınan kültürlerde *Stenotrophomonas maltophilia* üreyen olgunun takdimidir.

Anahtar Kelimeler: *Stenotrophomonas maltophilia*, yabancı cisim

SUMMARY

Stenotrophomonas maltophilia can be found more in immune compromised patients, improper use of antibiotics, hospital equipment and instruments, and less frequently can also be found in the edges of streams and wetlands. In this case report, presentation of a case with persistent chronic infected wound on the foot by foreign body that can't be detected with imaging techniques and *Stenotrophomonas maltophilia* isolation after surgical treatment.

Key words: *Stenotrophomonas maltophilia*, foreign body

GİRİŞ

Yumuşak dokuda bulunan yabancı cisimlerin saptanmasında birçok görüntüleme yöntemi kullanılmaktadır. Radyopak yabancı cisimlerin bu yöntemlerle saptanması çoğu zaman mümkünken özellikle radyolüsen yabancı cisimlerin görüntülenmesinde her zaman başarılı olunamamaktadır^{1,2}. *Stenotrophomonas maltophilia* daha çok immün yetmezliği olanlarda, uygunsuz antibiyotik kullanımında, hastane alet ve araçlarında olmak üzere, daha az olarak akarsu kenarlarında ve sulak alanlarda bulunan Gram negatif, aerop bir basildir. Bu olgu sunumu, ayak tabanına görüntüleme yöntemleri ile saptanamayan yabancı cisim batması sonrası, iyileşmeyen kronik enfekte yarası olan ve uygulanan cerrahi tedavi sonrası alınan kültürlerde

Stenotrophomonas maltophilia üreyen olgunun takdimidir.

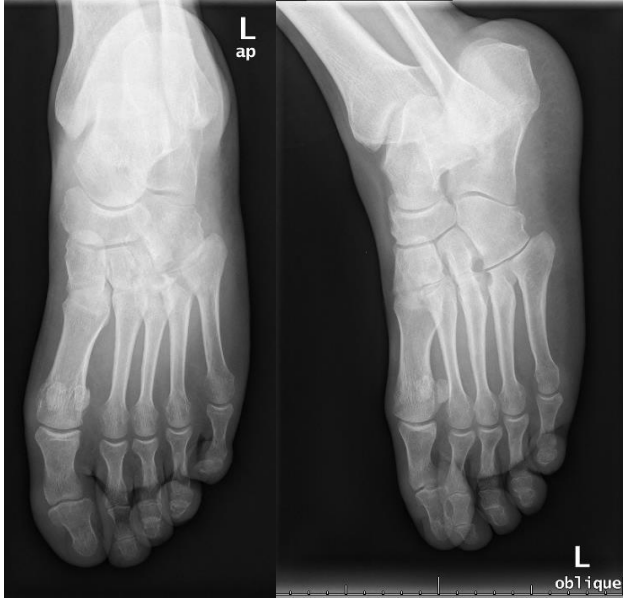
OLGU SUNUMU

Anamnez:

35 yaşında erkek olgu, yaklaşık 1 sene önce tarlada çalışırken sol ayak tabanına çivi batması sonrası, çiviye kendisinin çıkardığını ve sağlık merkezinde tetanoz profilaksisi uygulandığını belirtmiştir. 2 ay sonra aynı ayakta şişlik, kızarıklık, ısı artışı ve akıntının geliştiğini, başvurduğu hekimlerce yumuşak doku, kemik enfeksiyonu gibi tanılarla tekrarlayan sayılarda geniş spektrumlu antibiyotik terapileri aldığını ifade etmiştir. Bu terapilere rağmen şikâyetleri giderek artan hasta kliniğimize başvurdu.

Fizik muayene:

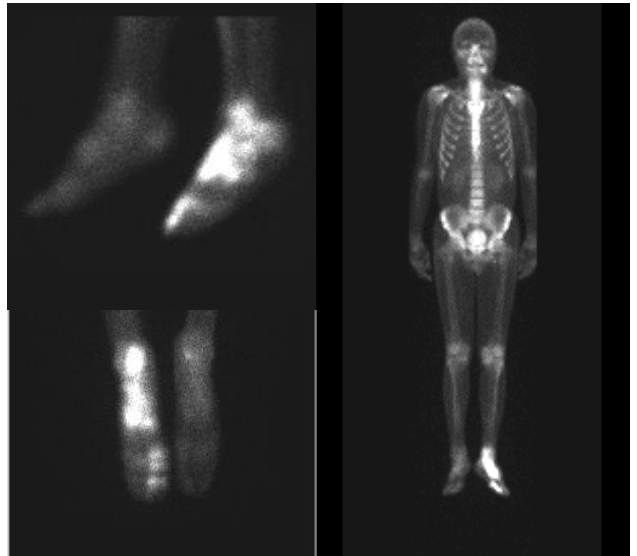
Sol ayak dorsalinde ayak bileğinden başlayan, tarsal bölgede daha yoğun olan ve metatarsların distaline kadar uzanan kızarıklık, ısı artışı ve ödem mevcuttu. Akıntı yoktu. Nörolojik defisit yoktu. Dolaşım olağandı. Hastanın herhangi bir sistemik hastalık öyküsü yoktu.

Şekil 1.**Görüntüleme:**

Direkt grafide; kuneiform kemiklerde radyolusens alanlar ve yumuşak doku ödemi dışında başka patoloji saptanmadı (şekil 1).

Kontrastlı MRG' de; ayak dorsalinde deri altı yumuşak dokuları içine alan ve ayak plantar yüzüne uzanan apseye ait değişiklikler. 3.parmak metatars proksimalinde ve intermediate kuneiform kemik arasındaki eklem düzeyinde sıvı artımı. Navikuler, lateral kuneiform, 3. ve 4. metatars proksimallerinde kemik iliği ödemi. Komşu kemik kortekslerinde devamsızlık saptanmamıştır. Bursit ve sinovit olarak yorumlanmıştır (şekil 2).

Kemik sintigrafisinde; erken görüntülerde sol ayak tarsal kemikler düzeyinde daha belirgin olmak üzere sol ayak, sol ayak bileği, sol 1-2 falangeal ve metatarsfalangeal alanda simetriğine oranla kan akımı artışı ve hiperemi izlenmiştir. Geç görüntülerde ayak bileği tarsal kemikler, 1-2. falangeal ve metatarsfalangeal aktivite tutulumunda artış dikkati çekmiştir (şekil 3).

Şekil 2.**Şekil 3.**

Tanımlanan bulgular osteomyelit ile ilgili olabilir. Ancak ayırıcı tanıda refleks sempatik distrofinin de göz önünde bulundurulması önerilir şeklinde raporlanmıştır.

Bu bulgular ışığında olguya abseye ve osteomyelite yönelik cerrahi müdahale uygulandı. Operasyon esnasında semptomların olduğu lokalizasyona uyan bölgede, yumuşak dokular arasında direkt grafide ve MRG' de görülmeyen 1 adet saman parçası saptandı (şekil 4) ve saman parçası çıkarıldı. Bu yabancı cisimle birlikte değişik yerlerden alınan yumuşak doku ve kemik örnekleri kültüre gönderildi. Kültür sonuçları *Stenotrophomonas maltophilia* olarak geldi. Anaerobik ve mikotik üreme saptanmadı.

Şekil 4



TARTIŞMA:

Yumuşak doku içerisinde bulunan yabancı cisimlerin saptanması bazı durumlarda oldukça zordur^{1,2,5}. Özellikle ayakta antibiyotik tedavisine rağmen, görüntüleme yöntemleri ile saptanmayan, enfeksiyon bulguları olması durumunda radyolusens ve/veya radyopak yabancı cisim olabilme olasılığını ciddi olarak düşünmeliyiz. Bazen de radyolusens yabancı cismin tamamen çıkarılamaması sonucu rezidü enfeksiyonlar görülebilmektedir³. Böyle bir durumda ayağın delici yaralanmasına sebebiyet verecek nedenler sıklık sırasına göre; çivi, diğer metal objeler, cam, tahta parçası şeklindedir¹. Bu olguda ilginç olan bir başka özellikte operasyon sırasında alınan materyalin kültüründe, esas olarak nazokomiyal enfeksiyonlardaki rolü ile dikkati çeken genel olarak antibiyotiklere dirençli fırsatçı *Stenotrophomonas maltophilia* bakterisinin

üremesidir. *S. maltophilia*, daha çok immun yetmezliği olanlarda, uygunsuz antibiyotik kullanımında, hastane alet ve araçlarında olmak üzere, daha az olarak akarsu kenarlarında ve sulak alanlarda bulunan Gram negatif, aerop bir basildir^{4,6,7}. Sıklıkla erişkinlerin orofarinkslerinden ve balgamlarından izole edilebildiği gibi içinde yaşadığımız birçok ortamda bulunabilir. Bu bakterinin neden olduğu klinik tablolar içerisinde en sık üriner sistem enfeksiyonları ve yara yeri enfeksiyonları dikkat çekmektedir. *S. maltophilia* kutanöz granulomatöz reaksiyona da neden olabilen bir bakteridir⁴. Yapılan benzer çalışmalarda menenjitli hastaların serebrospinal sıvılarından, bacak ülserleri ve yanak mukozası lezyonlarından da izole edilmiştir^{6,7}.

SONUÇ

Bizim olgumuzun iki ilginç yanı bulunmaktadır. Birincisi aynı zamanda hem radyopak (çivi) hem de radyolüsens (saman parçası) iki yabancı cismin olgunun ayak tabanına batması ve hastanın sadece çivinin battığını farkına varması, hekimlerin tanıyı koymasını imkânsızlaştırmış ve gereksiz yere uzun süreli antibiyoterapi almasına neden olmuştur. İkinci ilginç saptama ise biz hekimler tarafından çok sık gözlenmeyen, fakat literatürde yer alan *S. maltophilia* adlı mikroorganizmanın kültürde üremesidir.

KAYNAKLAR

1. Sidharthan, Sujith; Mbako, Aloysius N. Pitfalls in diagnosis and problems in extraction of retained wooden foreign bodies in the foot. *Foot and Ankle Surgery* vol. 16 issue 2 June, 2010. p.e 18-e20
2. Vargas B, Wildhaber B, La Scala G. [Late migration of a foreign body in the foot 5 years after initial trauma](#). *Pediatr Emerg Care*. 2011 Jun;27(6):535-6. doi: 10.1097/PEC.0b013e31821dc6b7.
3. Markiewitz AD, Karns DJ, Brooks PJ. Late infections of the foot due to incomplete removal of foreign bodies: a report of two cases. *Foot Ankle Int*. 1994;15(1):52Y55.
4. Macfarlane L, McCullough J, Lewis-Jones S. Cutaneous granulomatous reaction caused by *Stenotrophomonas maltophilia* following injury, 2012 British Association of Dermatologists Clinical and Experimental Dermatology, 38, 89–101
5. MA Kasem Pramanik, Joydeep Bhaduri, AM Rashid, M Nazmul Hasan Foreign Body (Bamboo Splinter of Broom Stick) in Soft Tissue TAJ: *Journal of Teachers Association* 2007; 20(1): 67-70.
6. Bayraktar B, Kaygusuz A, Öngen B, Barlas N, Erturan Z, Gürler N, Töreci K. *Xanthomonas maltophilia* izolasyonları, *Türk Mikrobiyol Cem Derg* 24: 154-157, 1994.
7. Kurtoğlu MG. 1997-1998 yıllarında hastanemizde gözlenen nazokomiyal enfeksiyonlarda etken mikroorganizmalar ve antimikrobiyal ajanlara duyarlılıkları, *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji AD Uzmanlık Tezi*, Van, 2000.