

Klinik İpuçları

Clinical Clues

Kamil Aşar, Ahmet Özbilgin

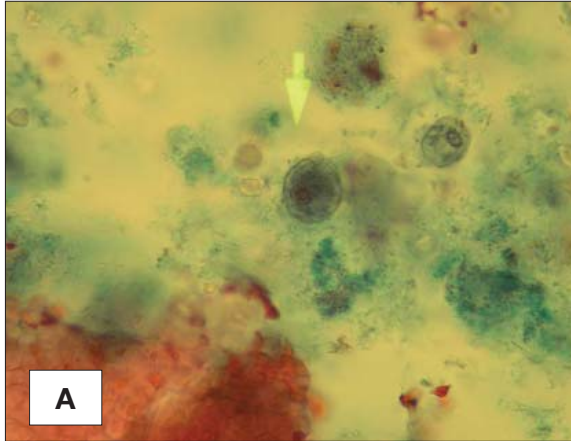
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

Amebiyazis

Amebiyazis sık görülen bir parazitozdu, ancak bazen değerlendirme tedavide yetersizlikler olabilir. Bu nedenle aşağıda amebiyazisli bir çocuğun genel değerlendirmesi ve dışkı taze baki ve boyalı preparat örnekleri sunulmuştur.

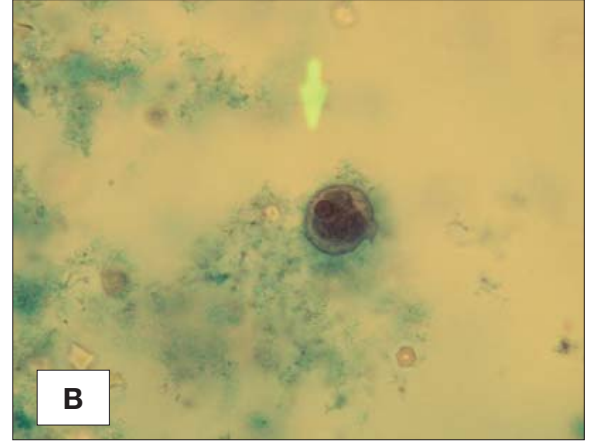
10 yaşında erkek çocuk 2 gündür süren yay-

gın karın ağrısı, kramp, gaz gibi şikayetlerle birlikte günde 15-20 kez tenezm ve ishal şikayetiyle başvuruyor. Ailesi dışkının şeffaf mukuslu ve kanlı görünümlü olduğunu belirtiyor. Hastanın dışkı kültür sonucu negatif olarak saptanıyor. Dışkının parazitoloji laboratuvarında yapılan nativ lugol incelemesinde *Entamoeba histolytica* trofozoitleri ve kistlerine benzer yapılar gözlemlendi.



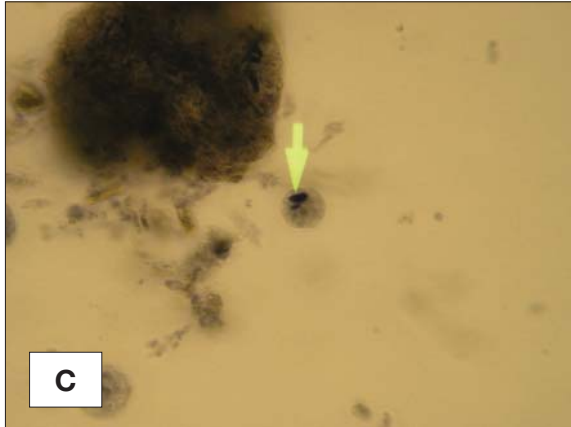
A

Trikrom boyalı preparatta *E.histolytica* trofozoit formu ve iç yapısı görülmektedir (1000 büyütme)*



B

Trikrom boyalı preparatta *E.histolytica* trofozoit formu görülmektedir (1000 büyütme)*



C

Nativ-Lugol yöntemi ile *E.histolytica* trofozoit formu ve içerisindeki glikojen vakuollerini görülmektedir (400 büyütme)*



D

E. histolytica trofozoiti Fresh baki (400 büyütme) (8)

Yazışma Adresi
Correspondence Address
Dr. Ahmet Özbilgin
Celal Bayar Üniversitesi
Tıp Fakültesi Parazitoloji
Anabilim Dalı
Manisa, Türkiye
Tel.: +90 236 234 90 70
Faks: +90 236 233 14 66
E-posta:
a.ozbilgin@yahoo.com

* Resim A, B, C Celal Bayar Üniversitesi Parazitoloji A.D. laboratuvarında hazırlanan preparatlardan çekilmiştir.

Taze dışkıdan yapılan Formol etil asetat konsantrasyon yöntemi ile *E.histolytica* kistleri ve trikrom boyalı preparatlarda da *E.histolytica* trofozoitleri görüldü. Hastaya 10 gün boyunca 50 mg/kg/gün metronidazol ile (üç doza bölünerek) tedavi uygulandı ve ardından yapılan dışkı kontrolünde parazite rastlanmadı ve klinik şikayetlerinin geçtiği gözlemlendi.

Sorular

1. Ameobiosis'in en belirgin şikayeti nedir?
2. Ameobiosis parazitin hangi formu ile nasıl bulaşmaktadır?
3. Ameobiosis tanısı nasıl konmaktadır?
4. *E.histolytica* ile mikroskopik görünüm olarak karışabilen ancak apatojen kabul edilen parazit hangisidir ve ayrımı nasıl yapılır?
5. Ameobiosis tedavisinde ilk tercih edilecek ilaç hangisidir?

Cevaplar

1. Ameobiosis'in en önemli ve belirgin şikayeti dışkının şeffaf mukuslu ve kanlı görünümlü (Ağaç çileği ezmesi) olmasıdır(1,3).
2. Ameobiosis; *E.histolytica*'nın dört nükleuslu kist formu ile kontamine gıdalar ve su ile fekal oral olarak bulaşmaktadır(7).
3. Ameobiosis'in tanısı nativ (0,09 NaCl)-Lugol solüsyonu ile direkt bakı, formol etil asetat konsantrasyon yöntemi ve trikrom boyama yöntemlerinin üçü birden uygulanarak konulur(2). Boyanın bulunmadığı durumlarda taze dışkı örneği serum fizyolojik ile de incelenebilir. Bunun için tercihan mukuslu bölümden bir mercimek kadar dışkı lam üze-

rinde bir iki damla serum fizyolojik ile karıştırılır ve üzerine lamel kapatarak büyük kuru büyütmede (x400) veya immersiyon büyütmesi (x1000) incelenir (Resim A, B, C, D).

4. *Entamoeba dispar* morfolojik olarak *E.histolytica* ile karışabilir. *E.histolytica*/ *E.dispar* ayrımı için ticari olarak piyasada bulunan hazır tanı kitleri ile dışkıda antijen bakılarak tanı konabilir (5,6).

5. Ameobiosis'te ilk tercih edilecek ilaç metronidazol'dür (4,7).

Kaynaklar

1. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. Mandell, Dauglos and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. Churchill Livingstone. Sixth Edition, 2005; 3097-111.
2. Ok ÜZ, Girginkardeşler N, Kilimcioğlu A, Limoncu E. Dışkı inceleme yöntemleri. "Parazit hastalıklarında tanı" (eds) Özcel MA ve Altıntaş N. Türkiye Parazitoloji Derneği, No: 15, 1-61, 1997.
3. Markell EK, John DT, Krotoski WA. Markell and Voge's Medical Parasitology. Eighth edition. W. B. Saunders Company. ISBN 0-7216-7634-0, 1999; 24-56.
4. Ak M, Kırığı D. Amoebiosis. Ed. Özcel, M. A. "GAP ve Parazit Hastalıkları" Türkiye Parazitoloji Derneği Yay. No:11, 1993; 71-87.
5. Aksoy Ü, Ertuğ S, Ak M. Amoebiosis tanısında serolojik ve moleküler yöntemler. T Parazitol Derg 1999; 23: 301-8.
6. Gatti S, Petithory JC, Ardoin F, Pannetier C, Scaglia M. Asymptomatic amoebic infection: *Entamoeba histolytica* or *Entamoeba dispar*? That is the question. Bull Soc Pathol Exot 2001; 94: 304-7.
7. Ak M, Türk M, Güneş K, Giardiosis. "Özcel' in Tıbbi Parazit Hastalıkları" Eds: Prof.Dr. Özcel MA. Türkiye Parazitoloji Derneği Yayın No:22, İzmir, 2007; s.323-44.
8. www.practicalscience.com/eh.html