



# İmmün Kompetan İnfantta Pseudomonas Sepsisinin Nadir Bir Belirtisi: Subkütan Nodüller

## A Manifestation of Pseudomonas Sepsis in an Immunocompetent Infant: Subcutaneous Nodules

Mutlu Uysal Yazıcı<sup>1</sup>, Ebru Azapağası<sup>1</sup>, Fatma Nur Öz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

**Makale atfı:** Uysal Yazıcı M, Azapağası E, Öz FN. İmmün kompetan infantta pseudomonas sepsisinin nadir bir belirtisi: Subkütan nodüller. J Pediatr Inf 2018;12(4):174-175

Daha önceden sağlıklı, aşıları ayına uygun olarak yapılmış 6 aylık kız bebek, 2 gündür olan ateş, döküntü, emmeme ve ishal yakınmaları ile getirildi. Fizik incelemesinde hasta uykuya meyilli, hipotansif, taşikardik ve takipneikti. Her iki alt ekstremitede ve kolda eritematöz nodüller mevcuttu (Resim 1). Hastaya sıvı resüsitasyonundan sonra epinefrin başlandı ve çocuk yoğun bakım ünitesine septik şok tanısı ile yatırıldı. Ektima gangrenosum klinik şüphesi nedeniyle ampririk antibiyotik tedavisi olarak meropenem başlandı. Laboratuvarında tam kan sayımı normal olan hastanın C-reaktif protein (CRP) düzeyi 284 mg/dL (0-4 mg/dL) idi. Beyin omur ilik sıvısı (BOS) incelemesinde hücre, mikroorganizma görülmedi, BOS biyokimyasal değerleri normaldi. Yatışından 3 gün sonra, sağ kol deltoid bölgede tabanı eritemli ortası nekrotik ektima gangrenosum ile uyumlu lezyonu oluştu (Resim 2). Yatış kan kültüründe ve lezyondan alınan kültürde *Pseudomonas aeruginosa* üredi, meropenem duyarlıydı (minimum inhibitör konsantrasyonu 0.25 µg/mL).

Hastada pseudomonas sepsisine yatkınlık yapabilecek bir risk faktörü yoktu. Yapılan detaylı immünyetmezlik tetkikleri normal olarak sonuçlandı. Hasta sıvı, inotrop tedavisi, kardiyovasküler destek ve erken, uygun antimikrobiyal tedavi ile başarılı bir şekilde sekelsiz tedavi edildi.

Pseudomonas septisemisinde ölüm oranları %20 ile %52 arasında bildirilmiştir (1). *P. aeruginosa* sepsisinin klasik deri bulgusu ektima gangrenosumdur fakat subkütan nodül, papül, peteşi, hemorajik bül ve gibi lezyonlar da görülebilir (2). Subkütan nodüllerin immünyetmezliği olmayan konakta başvuru bulgusu olarak görülmesi oldukça nadirdir ancak şüphelenilen olgularda kan kültürü sonucu beklenmeden, *P. aeruginosa*'ya etkin ampirik antibiyotik tedavi ile mortalite ve morbidite önlenebilir.

Geliş Tarihi: 25.11.2018

Kabul Tarihi: 27.11.2018

**Yazışma Adresi / Correspondence Address:**

**Mutlu Uysal Yazıcı**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara-Türkiye

**E-mail:** mutluuysal@yahoo.com

©Telif Hakkı 2018

Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Derneği -Makale metnine [www.cocukenfeksiyon.org](http://www.cocukenfeksiyon.org) web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2018 by Pediatric Infectious Diseases Society -Available online at [www.cocukenfeksiyon.org](http://www.cocukenfeksiyon.org)



**Resim 1.** Alt ekstremitelerdeki eritematöz nodüller.



**Resim 2.** Başvurusunun 3. gününde kolda belirginleşen ektima gangrenosum.

### Kaynaklar

1. Viola L, Langer A, Pulitano S, Chiaretti A, Piastra M, Polidori G. Serious *Pseudomonas aeruginosa* infection in healthy children: case report and review of the literature. *Pediatr Int* 2006;48:330-3.
2. Huang YC, Lin TY, Wang CH. Community-acquired *Pseudomonas aeruginosa* sepsis in previously healthy infants and children: analysis of forty-three episodes. *Pediatr Infect Dis J* 2002;21:1049-52.