

POSTER: 49**Lenfoma Bulgularıyla Prezente Olan Abdominal Tüberküloz Olgusu****Müferet Ergüven, Nevin Aksu Ağaçhan, Pelin Gülen Seyhan, Fuat Laloğlu**

SB Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Tüberküloz kronik seyirli, önlenilebilir ve tedavi edilebilir bir hastalık olmasına rağmen akciğer dışı tüberküloz olgularının (%25-30'u) klinik ve laboratuvar bulguları birçok hastalık ile benzer olabilmekte ve ayrı tanı ancak biyopsi ile konulabilmektedir. Tanının gecikmesiyle mortalite ve morbidite riski artmaktadır. Kliniğimizde lenfoma bulguları ile başvuran bir abdominal tüberküloz olgusu nadir görülmesi nedeniyle sunulmuştur.

5 yaşında erkek hasta, hafif ateş, karında şişlik, halsizlik ve kilo kaybı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede ateş 38.5 °C, boy 25-50.p, kilo 3-10.p, batında asit ve kenarları düzgün olmayan ağrısız kitle palpe edildi. Karaciğer kot altı 8cm, dalak 4-5cm ele geliyordu. Diğer sistem muayeneleri normal, hemogram ve biokimya özellikleri yok, C-reaktif protein (CRP) 18mg/dl karaciğer fonksiyon testleri normaldi. Tümör belirteçleri negatif (-), toraks ve batin tomografisinde milimetrik boyutta çok sayıda lenfadenopati tespit edildi. Yapılan kemik iliğinde atipik hücre görülmedi. Bu verilerle lenfoma ön tanısından uzaklaşılabilir hastada tüberküloz düşünüldü. Çekilen akciğer grafisinde özellik yoktu, aşıları tam olmayan hastada PPD:14mm, eksüda karakterindeki parasentez mayide spesifik, non spesifik kültür, BACTEC ve PCR da tüberküloz lehine bulgu saptanmadı.

Kliniği itibarıyla tüberküloz düşünülen hastaya laparoskopik girişim yapılarak karaciğer ve omentumdan biopsi alındı. Doku örneklerinde kazeifiye granülom saptanan hastaya antitüberküloz tedavi başlandı. Hasta halen servisimizde izlenmektedir.

Sonuçlar

Ülkemizde tüberküloz sık görülmekle beraber abdominal tbc nadir rastlanan formlarından biridir. Kilo kaybı, asit, karın ağrısı, nedeni bilinmeyen ateş gibi semptomların varlığında ayrı tanı düşünülmesi gerekir. Bakteriyolojik, serolojik ve görüntüleme yöntemleriyle tanı koymak zordur. Klinik bulguların ön planda olduğu bazı olgularda tanı ancak biopsiyle konulabilmektedir.

POSTER: 50**Eozinofilik Fasiit: Shulman Sendromu****Ertan Kayserili, Pamir Gülez, Murat Hızarcıoğlu**

Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Eozinofilik fasiit (EF) skleroderma benzeri hastalıklar grubunda yer alan ve primer olarak fasyayı etkileyen, inflamasyon ve kalınlaşmayla karakterize bir hastalıktır. Etiyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte bazı yazarlar tarafından lokalize sklerodermanın bir formu olarak, bazı yazarlar tarafından da ayrı bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Erkeklerde daha fazla görülen hastalık çoğunlukla aşırı fiziksel aktivite sonucunda başlamaktadır.

Aşırı egzersiz sonrası kol ve bacaklarında ciltte simetrik olarak sertlik ve ağrının başlaması ve sertliğin giderek artması yakınmaları ile başvuran 13 yaşındaki erkek hastada eozinofilik fasiit tanısı konuldu. Olgu nadir görülen bir antite olması nedeniyle sunuldu.

POSTER: 51**Süt Çocukluğu Döneminde Nutrisyonel B12 Vitamini Eksikliği ve Megaloblastik Anemi****Ilke Özahi İpek, Serap Karaman, Abdülkadir Bozaykut, Nilüfer Tunç, Lale Pulat Seren**

Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş: Diyetteki tek kaynağı hayvansal gıdalar olan B12 vitamini, folik asit ile birlikte DNA sentezinde önemli rol oynar. Yetersiz alımı, kemik iliğinde ve periferik kanda özellikle eritroid seri elemanlarında olmak üzere morfolojik anormallikle seyreden megaloblastik anemiye neden olur. Gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde B12 vitamini eksikliğine bağlı megaloblastik anemi çocuklarda ve yaşlılarda yaygın olarak görülmektedir ve bunun sebebinin daha çok nutrisyonel olduğu belirtilmektedir.

Amaç: Vitamin B12 eksikliğine bağlı megaloblastik anemi tanısı alan 10 süt çocuğunun klinik ve laboratuvar özelliklerinin değerlendirilmesi ve anne beslenmesi ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Metod: Zeynep Kamil Hastanesi Çocuk Hastalıkları Kliniğinde 2002-2006 yılları arasında B12 vitamini eksikliğine bağlı megaloblastik anemi tanısı ile takip ve tedavi edilen 10 süt çocuğu retrospektif olarak incelendi. Megaloblastik anemi tanısı periferik yayma, kemik iliği aspirasyon bulguları, vitamin B12 ve folik asit serum düzeylerine bakılarak konuldu.

Bulgular: Hastaların 2'si kız 8'i erkekti. Hastaların en sık başvuru nedenleri solukluk, halsizlik ve çevre ile ilgisizlik idi. Hastaların 9'unda serum B12 vitamini düzeyi düşük olarak saptanırken, bir hastada serum B12 vitamini düzeyi normal olmasına karşın kemik iliği aspirasyonunda megaloblastik değişiklikler saptandı. Serum folik asit düzeyi tüm hastalarda normaldi. Annelerin tümünde de serum B12 vitamini seviyesi düşük olarak bulundu. Olguların ortalama hemoglobin konsantrasyonu 5,3 + 1,4 g/dl, ortalama MCV değeri 96,1+6,9 fl, ortalama beyaz küre sayısı 5440 /mm³, ortalama RDW değeri 28 idi. MCV düşük olan bir hastada, B12 vitamini eksikliğine demir eksikliği de eşlik ediyordu. Parenteral B12 vitamini tedavisi ile tüm hastalarda klinik ve laboratuvar düzelmeleri saptandı.

Sonuç: Hayvansal proteinleri yetersiz tüketen annelerin anne sütü ile beslenen ve zamanında ek gıdalara geçilmeyen bebeklerinde ortaya çıkan B12 vitamini eksikliği sütçocukluğunda bile ciddi hematolojik ve hatta nörolojik sorunlara neden olabilmektedir. Yetersiz hayvansal protein ile beslenen annelere gebelik ve emzirme döneminde B12 vitamini enjeksiyonu yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.