

Bölüm 13

DALAĞI ETKİLEYEN FUNGAL ENFEKSİYONLAR

Seçil DENİZ¹⁴

GİRİŞ

Enfeksiyon etkenleri ile oluşan bir çok hastalık dalağı da etkileyebilmektedir. Fungal enfeksiyonlar dalağı etkilediğinde, özellikle immün sistemi baskılanmış hastalarda, çok sayıda noduller şeklinde izlenen görünümlere yol açabilmektedir. Dalağın etkilendiği bu durumlarda, genellikle karaciğerde de benzer görümlü abseler oluşur. Dalağın fungal enfeksiyonları çoğunlukla nötropenik seyreden immünsüpresif hastalarda görülmektedir. Akkiz immun yetmezlik sendromu (AIDS) olan hastalar, kemoterapi uygulanan veya immünsüpresif ajan kullananlar ve lenfoproliferatif hastalığı olanlar nötropenik seyirleri nedeniyle en riskli immünsüpresif gruplardır. Bu gruplar içinde akut lösemik hastaların % 7' inde hepatosplenik fungal enfeksiyon tespit edilir. Kemoterapi uygulanan veya kemik iliği transplantasyonu yapılan diğer gruplar da fungal enfeksiyonların en sık karşılaştığı lenfoproliferatif hastalık gruplarıdır (1-4) (Tablo 1).

Dalağın fungal enfeksiyonlarından en sık karşılaşılanı kandidalar ile oluşan enfeksiyonlardır. *Aspergillus*, kriptokok ve histoplasma cinsi mantarlarla oluşan enfeksiyonlarda ise solunum ve santral sinir sistemi tutulumları daha ön planda olmakla birlikte bu grup riskli hastalarda etkenlerin disseminasyonu sonucu karaciğer, dalak, böbrek gibi diğer sistemler de etkilenebilir (2,4).

Kandida türleri, tomurcuklanarak üreyen, 2-6 µm büyüklüğünde mikroorganizmalardır. *Candida glabrata* dışındaki türlerin çoğu psödohif ve dokularda hif yapıları oluşturur. Kandidalar, insan vücudunda gastrointestinal kanal, genitoüriner sistem ve ciltte normal floranın bir elemanıdır. Sağlıklı yetişkinler %30-%55 arasında değişen oranlarda kandidalar ile kolonizedirler. Bu oranlar, takma dişi olanlarda %65, hastanede yatmakta olan 65 yaş üstü hastalarda %78, HIV pozitif

¹⁴ Dr. Öğr.Üyesi, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, susede20@yahoo.com

Tablo 1. Kronik dissemine kandidiasis için başlıca risk faktörleri

Akut lösemiler
Uzamış nötropeni (Çoğunlukla sitotoksik kemoterapiden sonra görülen durumlar)
İntravasküler kateter kullanımı
Mukozal bütünlüğün bozulduğu durumlar
Geniş spektrumlu antibiyotik kullanımı gibi mikrofloranın bozulduğu durumlar ⁹

KAYNAKLAR

1. Hagen-Ansert, S.L. (2018). Chapter 11 Spleen. Sandra L. Hagen- Ansert(Ed), *Textbook of Diagnostic Sonograph* (Eighth Edition) içinde (s. 284-304). St. Louis: Elsevier
2. Soriano, S., Nakamoto, D. A. (2017). Chapter 48 Spleen. John R. Haaga, Daniel T. Boll(Ed), *CT and MRI of the Whole Body* (Sixth Edition) içinde (s.1534-1557). Philadelphia: Elsevier
3. Hertzberg, B. S., Middleton, W. D. (2016). . Chapter 8 Spleen . S. Hertzberg, William D. Middleton (Ed). *Ultrasound: The Requisites* (Third Edition) içinde (s.192-197). Philadelphia: Elsevier
4. Vos, P. M , Barnard, S.A., Cooperberg P. L., (2015). 105 Beningn and Malignant Lesions of the Spleen, Richard M. Gore, Marc S. Levine (Ed.), *Textbook of Gastrointestinal Radiology* (Fourth Edition) içinde (s.1923). Philadelphia: Elsevier
5. Kauffman, C. A., (2016). 338 Candidiasis.. Lee Goldman, Andrew I. Schafer (Ed). *Goldman-Cecil Medicine* (Twenty-Fifth Edition) içinde (s. 2079-2083). Philadelphia: Elsevier
6. ClinicalKey (November 29, 2018). *Clinical Overview Candidiasis 2018*.(29 Temmuz 2019 tarihinde <https://www.clinicalkey.com> adresinden ulaşılmıştır.
7. Up to date (2019). *Overwiev of Candida İnfections. Carol A. Kauffman, 2019.* (03 Temmuz 2019 tarihinde <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-candida-infections> adresinden ulaşılmıştır.
8. Edwards, J. E.. (2015). 258 Candida Species. John E. Bennett, , Raphael Dolin, Martin J. Blaser. (Ed.), *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases* (Eighth Edition) içinde (s. 2879-2894). Philadelphia: Saunders-Elsevier
9. Up to date (2019). *Chronic disseminated candidiasis (hepatosplenic candidiasis) Carol A. Kauffman, 2019.* (24 Haziran 2019 tarihinde <https://www.uptodate.com/contents/chronic-disseminated-candidiasis-hepatosplenic-candidiasis> adresinden ulaşılmıştır.
10. Cornely, O. A., Bangard, C., Jaspers, N. I. Hepatosplenic Candidiasis. *Clin. Liver Dis.* 6, 47–50 (2015).
11. Kontoyiannis, D.P., Luna, M.A., Samuel, B.I. HEPATOSPLENIC CANDIDIASIS: A Manifestation of Chronic Disseminated Candidiasis. *Infectious Disease Clinics of North America* Volume 14, Issue 3, 1 September 2000, Pages 721-739.
12. Reddy, K. R. (2016). 151 Bacterial, Parasitic, Fungal, and Granulomatous Liver Diseases. Lee Goldman, Andrew I. Schafer (Ed). *Goldman-Cecil Medicine* (Twenty-Fifth Edition) içinde (s. 1011-1019). Philadelphia: Elsevier
13. Ullmann A. J, Akova M, Herbrecht R. ESCMID* guideline for the diagnosis and management of Candida diseases 2012: adults with haematological malignancies and after haematopoietic stem cell transplantation (HCT). *Clin Microbiol Infect* 2012; 18 (Suppl. 7): 53–67
14. Peter G. Pappas P.G, Kauffman C..A, David R. A. Clinical Practice Guideline for the Management of Candidiasis: 2016 Update by the Infectious Diseases Society of America. *Clinical Infectious Diseases* 2016;62(4):e1–50. DOI: 10.1093/cid/civ933
15. Simon G.L. Hepatosplebic Candidiasis. *Clinical Infectious Diseases* 2016;63(2):287. DOI: 10.1093/cid/civ251