

Candida Albicans'ın Neden Olduğu Protez Kapak Endokarditi

PROSTHETIC VALVE ENDOCARDITIS CAUSED BY CANDIDA ALBICANS

Dr. Fuat GÜNDOĞDU,^a Dr. Şakir ARSLAN,^a Dr. M. Kemal EROL^a

^aKardiyoloji AD, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, ERZURUM

Mantar türlerinin neden olduğu kardiyak enfeksiyonlar nadir olmakla beraber genellikle hastane enfeksiyonu sonucu meydana gelir. 44 vakalık bir seride mantarlara bağlı gelişen protez kapak endokarditlerinin mortalite sonuçları %80 civarında belirtilmiştir.¹

Elli altı yaşında erkek hasta son 1 aydan beri halsizlik, ateş ve nefes darlığı şikayetleriyle başvurdu. Başka bir merkezde yaklaşık 1 yıl önce ileri mitral darlığı tanısı ile koroner anjiyografi ve kateterizasyon sonrası mitral kapak replasmanı (St.Jude 29) yapılmış. Fizik muayenesinde; soluk, kan basıncı: 110/80 mmHg, nabızı: 110/dk ve aritmik, vücut ısısı: 39°C, mitral dinleme odağı ve sol sternal kenarda 3/6 şiddette sistolik üfürüm duyulmakla birlikte mekanik mitral kapağa ait kapanma sesi net bir şekilde işitilemiyordu. Yapılan transtorasik ekokardiyografide protez mitral kapak üzerine yapışık, hareketli bir kitle tespit edildi. Takibinde protez kapağın yapısını ve üzerindeki kitleyi daha iyi değerlendirmek için hastaya transözofageal ekokardiyografi (TÖE) yapıldı. TÖE işlemi protez mitral kapak hareketlerinin kısıtlı olduğu, protez mitral kapak üzerine yapışık, lobule ve hareketli bir kitle daha net olarak görüldü (Resim 1a, 1b). Hastanın alınan kan kültürlerinde

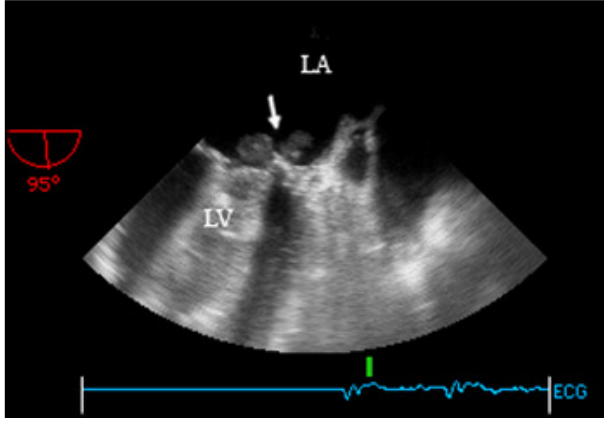
Candida albicans üredi. Duyarlılık testi göz önüne alınarak hastaya amfoterisin B tedavisi başlandı. Bununla birlikte hastaya kapak rereplasmanı için erken operasyon planlandı fakat hasta operasyonu kabul etmedi. 10 gün sonra hasta kendi isteği üzerine oral flukonazol (200 mg/gün) tedavisi ile taburcu edildi.

Protez kapak endokarditi tüm endokardit vakalarının %9.5-15'ini oluşturmaktadır.² Mantarlara bağlı gelişen protez kapak endokarditleri replasman işleminden ortalama olarak 8 gün ile 3.4 yıllık bir süreç içerisinde ortaya çıkmaktadır.³ Mantar türleri içerisinde özellikle Candida'ya bağlı gelişen kardiyak enfeksiyonlar genellikle kötü prognoza sahiptir.¹ Bununla birlikte erken cerrahi girişimlerin uzun dönem sonuçlarının daha iyi olduğunu destekleyen çalışmalar vardır. Genellikle mantarlara bağlı gelişen protez kapak endokarditi için acil cerrahi girişim ve sonrasında ömür boyu antifungal ilaç tedavisi önerilmektedir.⁴ Hastalığın teşhisinde kullanılan TÖE, lezyonun boyutlarının tespit edilmesi ve cerrahi için stratejinin belirlenmesinde önemli bir rol oynar. Mantar endokarditli 12 vakalık bir seride paravalvüler ve valvüler lezyonların hiperekojenik görünümü özellikle Candida endokarditi için karakteristik bir görünüm olarak değerlendirilmiştir. Ekokardiyografik görünüm açısından mantar endokarditi sonucu oluşan vejetasyonların daha büyük boyutlara (yaklaşık 20 mm çapa) ulaşabildiği, ayrıca apse gibi doku yıkımını gösteren kanıtların ise daha yaygın olarak gözlemlendiği bildirilmiştir.⁴

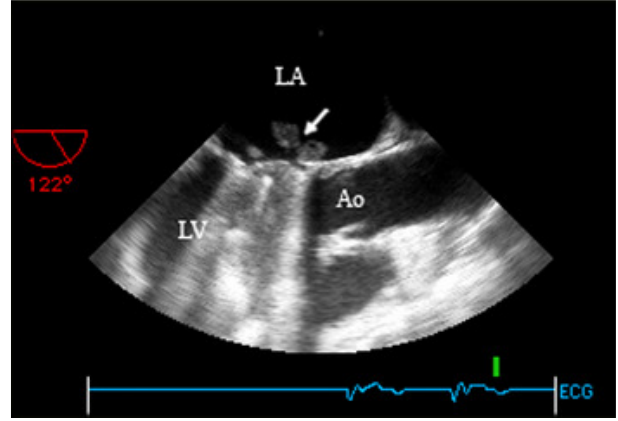
Geliş Tarihi/Received: 17.07.2006 Kabul Tarihi/Accepted: 26.10.2006

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Fuat GÜNDOĞDU
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kardiyoloji AD, ERZURUM
gundogdudr@gmail.com

Copyright © 2006 by Türkiye Klinikleri



1a



1b

Resim 1 a, b. TÖE işleminde protez mitral kapak hareketlerinin kısıtlı olduğu, protez mitral kapak üzerine yapışık, lobule ve hareketli bir kitle daha net olarak görüldü.

Bizim olgumuzda da tanı için kullanılan TÖE oldukça yardımcı olmuştur. Protez kapak endokarditli hastalarda tanı konduktan sonra hastalığın seyri, tedavi aşaması ve karşılaşılabilecek riskler hakkında hastalar ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmelidir.

Nitekim hastamız tüm ikna çabalarına rağmen kendi isteği ile taburcu olduktan 10 gün sonra acil servise solunum yetersizliği nedeniyle müracaat etmiş olup fakat kardiyak resüsitasyona cevap vermeyerek kaybedilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Vo NM, Russell JC, Becker DR. Mycotic emboli of the peripheral vessels: analysis of forty-four cases. *Surgery* 1981;90:541-5.
2. Remsey ES, Lytle BW. Repair of fungal aortic prosthetic valve endocarditis associated with periannular abscess. *J Heart Valve Dis* 1998;7:235-9.
3. Melgar GR, Nasser RM, Gordon SM, Lytle BW, Keys TF, Longworth DL. Fungal prosthetic valve endocarditis in 16 patients. An 11-year experience in a tertiary care hospital. *Medicine (Baltimore)* 1997;76:94-103.
4. Donal E, Abgueguen P, Coisne D, et al. Echographic features of *Candida* species endocarditis: 12 cases and review of published reports. *Heart* 2001;86: 179-82.