

Diyaliz Hastalarında İshal Ataklarının Nadir Nedeni: İntestinal Parazitler

A Rare Cause of Diarrhea Attacks in Dialysis Patient: Intestinal Parasites

^{ID} Semahat KARAHİSAR ŞİRALİ^a, ^{ID} Özdem KAVRAZ TOMAR^a, ^{ID} Refika BÜBERCİ^a,
^{ID} Ayşe Zeynep BAL^a, ^{ID} Murat DURANAY^a

^aAnkara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Kliniği, Ankara, TÜRKİYE

ÖZET Helmint enfeksiyonları, gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık problemidir. Bunlardan Taenia saginata bulantı, kusma, ishal ataklarına sebep olan, insanlarda en yaygın bulunan sestodur. Taenia saginata'nın ana konağı insan, ara konağı sığır gibi otçul hayvanlardır. Çiğ et tüketimi ile geçiş söz konusudur. Hemodiyaliz, organ transplantasyonu, AIDS gibi immün yanıtın baskılanmış olduğu durumlarda enfeksiyonlara eğilim artmaktadır. Bu tür immünkompromize kişilerde intestinal parazitler önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Parazit ile enfekte bireyler yıllarca asemptomatik kalabileceği gibi; abdominal ağrı, bulantı, kusma, ishal, kilo kaybı ve cerrahi müdahale gerektirebilecek apandisit, jejunal perforasyon gibi gastrointestinal komplikasyonlara neden olabilir. Taenia enfeksiyonları tanısal zorluklar nedeni ile sıklıkla atlanabilmektedir. Bu çalışmada, uzun zamandır ishal atakları olan hemodiyaliz olgusunda tespit ettiğimiz Taenia enfeksiyonuna yaklaşımın sunulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Diyaliz; ishal; tenia saginata; bağırsak hastalıkları

ABSTRACT Helmint infections are a major health problem in developing countries. Of these, Taenia saginata is mostly seen cestode in human causing nausea, vomiting and diarrhea attacks. The main host of Taenia saginata human whereas intermediate hosts are herbivorous animals such as cattles. There is a transition with raw meat consumption. In cases where the immune response is suppressed including hemodialysis, organ transplantation and AIDS, the tendency towards infections increases. Intestinal parasites are an important cause of morbidity and mortality in such immunocompromised subjects. Parasite-infected individuals can remain asymptomatic for many years, or it may cause gastrointestinal complications such as abdominal pain, nausea, vomiting, diarrhea, weight loss and appendicitis, jejunal perforation, which may require surgical intervention as well. In this case, we present an approach to the tenia infection, which we detected in the patient with diarrhea attacks for a long time.

Keywords: Dialysis; diarrhea; taenia saginata; intestinal diseases, parasitic

İntestinal parazitler, immünkompromize kişilerde önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir.¹ Enfekte insanlar ve hayvanlarda kompleks bir yaşam döngüsüne sahip olan birden fazla cestod türü olmasına rağmen, insanlarda en yaygın bulunanı Taenia saginata'dır.² Taenia solium ve taenia saginata küresel bir dağılıma sahip olsa da en yüksek prevalans yeterli temiz suya erişimi olmayan ve çiğ veya az pişmiş et tüketen bölgelerde bulunur.³ Ülkemizde intestinal parazit prevalansı %5 olup, Taenia saginata %3 oranında bulunmuştur.⁴

Diyaliz tedavisi altındaki kronik böbrek hastalarında çeşitli antijenlere karşı immün yanıt azalmıştır. Birçok çalışmada, hemodiyaliz hastalarında intestinal parazitik enfeksiyonların prevalansı sağlıklı bireylere göre yüksek bulunmuştur.^{5,6} Parazit ile enfekte kişiler yıllarca asemptomatik kalabileceği gibi; karın ağrısı, bulantı, kusma, ishal, kilo kaybı gibi spesifik olmayan semptomlar ve cerrahi gerektirebilecek apandisit, jejunal perforasyon gibi gastrointestinal komplikasyonlara neden olabilir.⁷ Taenia enfeksiyonları, tanısal zorlukları nedeni ile normal

Correspondence: Semahat KARAHİSAR ŞİRALİ
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Kliniği, Ankara, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: drsemahat@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medicine.

Received: 24 Jun 2019

Received in revised form: 28 Jul 2019

Accepted: 09 Sep 2019

Available online: 19 Sep 2019

2458-8733 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

popülasyonda olduğu gibi immünkompremize hastalarda da sıklıkla atlanabilmektedir.⁸ Bu çalışmada, hemodiyaliz hastalarında Taenia saginata'ya bağlı ishal prezantasyonunun nadir görülmesi ve tanısız zorluklar nedeni ile sunulması amaçlanmıştır.

OLGU SUNUMU

On beş yıldır diabetes mellitus, hipertansiyon, koroner arter hastalığı, aortik valvüloplasti, fokal segmental glomeruloskleroz ve kronik böbrek hastalığı ile takipte olup, 2 yıldır hemodiyaliz programında olan 60 yaşındaki erkek olgu; bulantı, kusma ve ishal şikâyetleri ile başvurdu. Bu şikâyetlerle 2 yılda 3 kez çeşitli hastanelerde yatırılmış. Hastanemize yatışında tansiyonu 100/60 mmHg, nabız 70/dk ve ateş 37,5 derece idi. Turgor tonusunun azalması dışında fizik muayene bulguları doğaldı. Günde 10 kez sulu, kokulu, kansız ve mukussuz ishalden şikâyetçi olan olgunun hastaneye kabulündeki laboratuvar verileri Tablo 1'de görülmektedir. İdrar, kan, gaita kültürlerinde üreme olmadı. Gaitada parazit yumurtası tekrarlayan testlerde bulunamadı. Tüm abdominal ultrasonografide böbrek boyutlarında küçülme dışında patolojik bir bulgu yoktu. Kolonoskopisi normaldi. Kolondan alınan biyopsi nonspesifik kolit olarak rapor edildi. Gaita incelemesi ile parazit tespit edilemeyen olguya Crosby kapsülü yutturuldu. İnce bağırsakta Taenia saginata enfeksiyonu tespit edildi (Resim 1). Olguya enfeksiyon hastalıkları bölümü albendazol 400 mg 1x1 3 gün tedavisi başladı. Olgunun şikâyetleri geriledi. Taburculuk sonrası 2 ayda bir iki kez daha kontrolde değerlendirilen olguda ishal yoktu, fizik muayenesi ve nörolojik muayenesi normaldi. Beyin tomografisi ve gaita incelemesi normaldi (Hastadan olgu sunumu yapılması için izin alınmıştır ve hayvan hakları korunmuştur.).

TARTIŞMA

Helmint enfeksiyonları, gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık problemidir.¹ İnsanlarda en patojenik sestodlardan biri Taenia saginata'dır.² Kronik böbrek yetmezliği, diyaliz, transplantasyon, AIDS gibi immün sistemin süprese olduğu durumlarda enfeksiyonların arttığı bilinmektedir.^{5,6} Çalışmalarda, sağlıklı bireylerle kıyaslandığında, hemodiyaliz hastalarında

TABLO 1: Olgunun hastaneye kabulündeki laboratuvar verileri.

Veri	Giriş
Hemoglobin (13,5-18 g/dL)	10,5
Hematokrit (%42-52)	33,2
Beyaz küre (10 ⁹ /L)	16,5
Üre (18-55 mg/dL)	135
Kreatinin (mg/dL)	5,95
Sodyum (<1,2 mg/L)	137
Potasyum (3,5-5 mmol/L)	4,6
Kalsiyum (8,8-10,6 mg/dL)	7,67
Fosfor (2,6-4,5 mg/dL)	3,81
Ürik asit (3,5-7,2 mg/dL)	9,2
CRP (< 5 mg/L)	4,8
Total protein (6,6-8,3 g/dL)	7,44
Albumin (3,5-5,2 g/dL)	4,46
AST (< 37 Ü/L)	14
ALT (< 41 Ü/L)	13
B12 vitamini (191-663 ng/dL)	293,1

CRP: C-reaktif protein, AST: Aspartat aminotransferaz, ALT: Alanin aminotransferaz.



RESİM 1: Hastadan crosby kapsülü ile elde edilen fotoğraf.

intestinal parazitik enfeksiyon prevalansı anlamlı olarak yüksek bulundu.^{5,6}

Taenia, çiğ etten bulaşır. Enfekte kişiler yıllarca asemptomatik kalabilir. Bununla birlikte; karın ağrısı, bulantı, kusma, ishal ve kilo kaybı gibi spesifik olmayan semptomlar olabilir.³ Taenia enfeksiyonu genellikle dışkıda yumurtaların görülmesiyle tanı alır. Serum immünglobulin E (IgE) düzeyleri yüksek bulunabilir.³ Olgumuzda parazit yumurtası ve IgE yüksekliliği bulunamadı. Taenia için serolojik tanı testleri

rutin değildir.³ Olgumuzda yapılan tetkikler ile sonuca ulaşılabilmesi üzerine Crosby kapsülü yutturuldu. Crosby kapsülü ince bağırsak patolojilerini tespit etmek için kullanılan bir yöntem olup, 50 yıldır uygulanmaktadır.⁹ Crosby kapsülü ile ince bağırsakta *Taenia saginata* tespit edildi. Albendazol tedavisi başlandı ve olgunun şikâyetleri geriledi.

Sonuç olarak; gelişmekte olan ülkelerde *Taenia enfeksiyonu* önemli bir sağlık problemidir. Hastaların çoğu asemptomatik olabilir. İshal etiolojisinde hemodiyaliz hastalarında laboratuvar, kolonoskopi, endoskopi tetkikleri ile sonuca ulaşamadığında intestinal parazitoz için ileri araştırma önerilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi

bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Murat Duranay; **Tasarım:** Semahat Karahisar Şirali; **Denetleme/Danışmanlık:** Refika Büberci; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Semahat Karahisar Şirali, Özdem Kavraz Tomar; **Analiz ve/veya Yorum:** Ayşe Zeynep Bal; **Kaynak Taraması:** Semahat Karahisar Şirali, Refika Büberci; **Makalenin Yazımı:** Semahat Karahisar Şirali; **Eleştirel İnceleme:** Murat Duranay; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Semahat Karahisar Şirali, Refika Büberci; **Malzemeler:** Semahat Karahisar Şirali.

KAYNAKLAR

- Gil FF, Barros MJ, Macedo NA, Júnior CG, Redoan R, Busatti H, et al. Prevalence of intestinal parasitism and associated symptomatology among hemodialysis patients. *Rev Ins Med Trop Sao Paulo.* 2013;55(2):69-74. [Crossref] [PubMed]
- Soosaraei M, Alizadeh S, Fakhar M, Bani-mostafavi ES, Hezarjaribi HZ. Intestinal perforation and peritonitis due to *Taenia saginata*: a case report from Iran. *Ann Med Surg (Lond).* 2017;24:74-6. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Lesh EJ, Brady MF. Tapeworm (*Taenia solium*, *Taenia saginata*, *Diphyllobothrium*, *Cysticercosis*, *Neurocysticercosis*). *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing;* 2019. [PubMed]
- Kırkoyun Uysal H, Akgül Ö, Purisa S, Öner YA. [Twenty-five years of intestinal parasite prevalence in Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine: a retrospective study]. *Türkiye Parazitol Derg.* 2014;38(2):97-101. [Crossref] [PubMed]
- Mohammadi Manesh R, Hosseini Safa A, Sharafi SM, Jafari R, Bahadoran M, Yousefi M, et al. Parasites and chronic renal failure. *J Renal Inj Prev.* 2014;3(4):87-90. [PubMed]
- Karadag G, Tamer GS, Dervisoglu E. Investigation of intestinal parasites in dialysis patients. *Saudi Med J.* 2013;34(7):714-8. [PubMed]
- Bekraki A, Hanna K. Peritonitis caused by jejunal perforation with *Taenia saginata*: report of a case. *J Parasit Dis.* 2016;40(1):203-4. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Doğan N, Demirüstü C, Aybey A. [The prevalence of intestinal parasites according to the distribution of the patients' gender and parasite species for five years at the Osmangazi University Medical Faculty]. *Türkiye Parazitol Derg.* 2008;32(2):120-5. [PubMed]
- Daveson AJ, Anderson RP. Small bowel endoscopy and coeliac disease. *Best Pract Res Clin Gastroenterol.* 2012;26(3):315-23. [Crossref] [PubMed]