

Periton Diyalizi Yapan Olguda Dirençli Yersinia Enterocolitica Peritoniti

Resistant Yersinia Enterocolitica Peritonitis in a Peritoneal Dialysis Patient

ÖZ

Peritonit, son dönem böbrek yetmezliği nedeniyle periton diyalizi uygulayan hastalarda önemli sorunlardan biridir. Peritonitler, sıklıkla Gram (+) bakterilerden kaynaklansa da Gram (-) bakteriler de etken olabilmektedir.

Yersinia enterocolitica, insanlara genellikle kontamine gıdalarla bulaşan, daha çok gastrointestinal tutulumla seyreden enfeksiyon tablolarına neden olan ve genellikle hemokromatozis, desferoksamin tedavisi, kronik hepatik hastalık ya da öteki immünsüpresif durumlarda görülen Gram (-) bir enterik bakteridir. *Yersinia enterocolitica* erişkin SAPD ilişkili peritonitlerin nadir bir etkenidir.

Elli bir yaşında erkek olgu, 2 yıldır KBY nedeniyle SAPD yapmakta olup son 5 günde giderek artan karın ağrısı ve diyalizatta bulanıklığa ek olarak iştah azalması, bulantı ve kusma olması üzerine yapılan diyalizat hücre sayımı peritonit tablosuyla uyumlu olarak değerlendirildi. Periton sıvısının Gram boyamasında Gram (-) bakteriler saptanan ve kültüründe *Yersinia enterocolitica* üreyen olgunun peritonit tablosunda uzun süreli kombine antibiyoterapiye rağmen gerileme olmaması üzerine periton diyaliz kateteri çıkarıldı.

Sonuç olarak, periton diyalizi hastalarında *Yersinia enterocolitica* peritoniti konvansiyonel antibiyoterapiye dirençlidir ve kateterin çıkarılmasını gerektirir.

ANAHTAR SÖZCÜKLER: Periton diyalizi, Peritonit, *Yersinia enterocolitica*

ABSTRACT

Peritonitis is an important problem of peritoneal dialysis patients. Although Gram (+) bacteria are more frequent, Gram (-) bacteria can rarely be the cause of peritonitis.

Yersinia enterocolitica is a Gram (-) enteric bacteria that especially causes gastrointestinal infections via contaminated food intake in immunosuppressive situations such as haemochromatosis, desferroxamine therapy or chronic hepatitis.

We report a 51-year-old man who had been undergoing SAPD because of chronic renal failure for 2 years. We evaluated his peritoneal fluid because of symptoms of peritonitis. His peritoneal cellular composition was consistent with peritonitis and after the microbiological culture of the fluid we determined *Yersinia enterocolitica* as the pathogenic agent. The peritonitis persisted despite the administration of long term combined antibiotherapy and we removed the peritoneal catheter.

In conclusion, *Yersinia enterocolitica* peritonitis is resistant to conventional antibiotic therapy and an indication for catheter removal.

KEY WORDS: Peritoneal dialysis, Peritonitis, *Yersinia enterocolitica*

Mehmet ÖZDEN²

Ali GÜREL¹

Ayşe SAĞMAK TARTAR²

Ramazan ULU¹

Ayhan DOĞUKAN¹

- 1 Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilim Dalı, Elazığ, Türkiye
- 2 Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye

Geliş Tarihi : 18.01.2012

Kabul Tarihi : 22.03.2012

Yazışma Adresi:

Ali GÜREL

Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Nefroloji Bilim Dalı, Elazığ, Türkiye

Gsm : 0 505 753 50 47

E-posta : draligurel@gmail.com

GİRİŞ

Peritonit, sürekli ayaktan periton diyalizi (SAPD) uygulanan kronik böbrek yetmezliği (KBY) hastalarında karşılaşılan önemli sorunlardan biridir. SAPD peritonitlerine en sık neden olan organizmalar Gram (+) bakteriler olup, bunlar arasında en sık etken *Staphylococcus epidermidis*'dir. Gram (-) bakterilerle ve fungal etkenlerle oluşan peritonitler ise daha seyrek görülür. Peritonitler antibiyotiklerin periton içi veya ven içi uygulamalarıyla genel olarak etkin şekilde tedavi edilebilmektedirler (1,2).

Yersinia enterocolitica Gram (-) bir bakteri olup insanlarda genellikle kontamine gıda alımıyla enfeksiyonlara neden olur. *Yersinia* türleri insanlarda hafif diyareden başlayıp septisemiye kadar uzanan hastalık tablolarına neden olabilir (3). *Y. enterocolitica*'ya bağlı ortaya çıkan peritonit de dahil bakteriyemi, sepsis tablolarının gelişimi daha çok kontakta aşırı demir birikimi, desferoksamin tedavisi, kronik hepatik hastalık ya da öteki immünsüpresif durumlarda görülür (4). *Yersinia* türlerine bağlı görülen SAPD ilişkili peritonit olguları daha çok pediatrik yaş grubunda rapor edilmişken, erişkinlerde daha çok immünsüpresyon zemininde gelişmiş peritonit vakaları dikkati çekmektedir. *Y. enterocolitica* erişkin SAPD ilişkili peritonitlerin nadir bir etkenidir.

OLGU SUNUMU

Olgu 51 yaşında erkek olup, 2 yıl önce aldığı KBY tanısı sonrası SAPD tedavisi başlanmıştı. Günde 200 ml kadar da rezidüel idrarı olan olgunun son 5 günde giderek artan karın ağrısı ve diyalizatının bulanıklaşmasına ek olarak iştah azalması, bulantı ve kusması olması üzerine Nefroloji Kliniği'ne yatırıldı. Karnında yaygın hassasiyet vardı, kaslar defans saptanmadı. Kateter çıkış yeri temizdi. Daha önceden peritonit öyküsü olmayan olgunun tam kan sayımında lökosit sayısı 11.850/mm³ olup, diyalizatın hücre sayımında 4.620 lökosit (%60'ı nötrofil) saptandı. Bu klinik ve laboratuvar sonuçlarıyla olguya önce ampirik antibiyotik tedavisi (2 gram vankomisin 5 günde bir ve 120 miligram/gün amikasin i.p.) başlandı. Olgunun periton sıvısının Gram boyamasında Gram (-) bakteriler saptandı ve periton sıvısı kültüründe *Yersinia enterocolitica* üredi. Olgunun serum demir ve demir bağlama kapasitesi düşük, ferritin düzeyi ise normaldi. Hastada kronik renal yetmezlik dışında hemokromatoz, desferoksamin tedavisi, kronik hepatik hastalık gibi bağışıklığı baskılayıcı başka bir faktör saptanmadı. Olgunun tedavisine antibiyogram sonucu kinolonlara da duyarlı olmasına rağmen yine duyarlı olduğu ve almakta olduğu amikasin ile devam edildi. Diyalizat hücre sayısında tedavinin 4. gününde yeniden artış olması nedeniyle mevcut antibiyoterapiye intraperitoneal seftazidim eklendi. Uzun süreli ve kombine antibiyoterapiye karşın gerilemeyen peritonit tablosu nedeniyle hastanın periton diyaliz kateteri çıkarıldı.

TARTIŞMA

Yersinia enterocolitica, Enterobacteriaceae ailesine ait çomak şekilli Gram (-) bir bakteridir. Bu bakterinin en önemli özelliği demire en çok gereksinim duyan mikroorganizmalardan biri olmasıdır (5). *Y. enterocolitica*'nın insanlara bulaş gıdalar yoluyla olup en fazla gastrointestinal tutulum şeklinde ortaya çıkarken, peritonit, bakteriyemi ve sepsis tablolarıyla da sık olmamakla birlikte karşılaşılmaktadır (3,4). Erişkin popülasyonda hemokromatoz (6), kazanılmış bağışıklık yetmezliği sendromu (7), renal transplantasyon (8), diyabet ve kronik karaciğer hastalıkları gibi immüniteyi zayıflatan durumlarda (4) *Yersinia enterocolitica*'ya bağlı peritonit olgularına rastlanırken; pediatrik popülasyonda SAPD uygulayan olgularda kateterin kontaminasyonu veya mikroorganizmanın bağırsaktan transmural migrasyonu yoluyla *Yersinia* peritoniti olguları erişkin popülasyona göre göreceli olarak daha sık görülmektedir (4). Sistemik yersiniozis tedavisinde 4-florokinolon grubu antibiyotikler önerilirken, *Yersinia* peritonitleri için kılavuzlarda öneri bulunmamakla birlikte ampirik antibiyoterapi yerine kinolonların kullanımını daha yaygındır (4,9).

Bizim olgumuzda, ani başlangıçlı ve yüksek periton sıvısı lökosit düzeyleriyle ortaya çıkan ve antibiyoterapiye rağmen dirençli seyir gösteren peritonit tablosunun kültür sonuçlarına göre gram (-) bir bakteri olan *Yersinia enterocolitica*'ya bağlı olduğu saptandı. Bakterinin kateter kontaminasyonu ya da bağırsak duvarından göç yoluyla periton boşluğunda enfeksiyon tablosuna neden olduğu düşünüldü. Olgumuzda böbrek yetersizliği dışında immüniteyi zayıflatabilecek hemokromatoz, diyabet, karaciğer hastalığı gibi hastalıklar yoktu. Antibiyoterapiye yanıt alınmayan olgunun periton diyaliz kateteri çıkarılarak hemodiyaliz tedavisine geçildi.

Literatür taramalarımızda erişkin popülasyonda immünsüpresif durumlarda *Y. enterocolitica* ile spontan bakteriyel peritonit olgularına rastlanmış olup, SAPD uygulayan olgularda peritonit olgusuna rastlanmamıştır. Bu olguyu, periton diyalizi uygulanan hastalarda peritonit etkeni olarak *Yersinia enterocolitica*'nın nadir rastlanan bir patojen olması ve tedaviye dirençli peritonitlere neden olması sebebiyle sunduk.

Sonuç olarak, periton diyalizi uygulanan hastalarda gelişen dirençli peritonitlerde *Yersinia enterocolitica* peritoniti de akla gelmelidir. Erken dönemde periton diyaliz kateterinin çıkarılmasının doğru bir yaklaşım olacağını düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

1. Çelik A, Çamsarı T: CAPD Peritonitleri ve tedavisi. *Turk Neph Dial Transpl* 1994; 3:1-4
2. Sutherland SM, Alexander SR, Feneberg R, Schaefer F, Warady BA: Enterococcal peritonitis in children receiving chronic peritoneal dialysis. *Nephrol Dial Transplant* 2010; 25 (12): 4048-4054
3. Di Biase AM, Petrone G, Conte MP, Seganti L, Ammendolia MG, Tinari A, Iosi F, Marchetti M, Superti F: Infection of human enterocyte like cells with rotavirus enhances invasiveness of *Yersinia enterocolitica* and *Y. pseudotuberculosis*. *J Med Microbiol* 2000; 49: 897-904
4. Reed RP, Robins-Browne RM, Williams ML: *Yersinia enterocolitica* peritonitis. *Clin Infect Dis* 1997; 25: 1468-1469
5. Ismail MH, Hodgkinson HJ, Patel M, Koornhof HJ: Multiple liver abscesses caused by *Yersinia enterocolitica*. *S Afr Med J* 1987; 72: 291-292
6. Capron JP, Capron-Chivrac D, Tossou H, Delamarre J, Eb F: Spontaneous *Yersinia enterocolitica* peritonitis in idiopathic hemochromatosis. *Gastroenterology* 1984; 87 (6): 1372-1375
7. Flament-Saillour M, de Truchis P, Risbourg M, Nordmann P: *Yersinia enterocolitica* peritonitis in a patient infected with the human immunodeficiency virus. *Clin Infect Dis* 1994; 18: 655-656
8. Van Zonneveld M, Droogh JM, Fieren MW, Gyssens IC, Van Gelder T, Weimar W: *Yersinia pseudotuberculosis* bacteremia in a kidney transplant patient. *Nephrol Dial Transplant* 2002; 17: 2252-2254
9. Cover TL, Aber RC: *Yersinia enterocolitica*. *N Engl J Med* 1989; 321: 16-24