



Tonsil Derin Doku Kültüründe Grup B Streptokok Üretilen Bir Olgu Sunumu

Serap Köybaşı*, Fahrettin Yılmaz*, Oğuz Karabay**

*Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz AD. Bolu

**Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD. Bolu

Bu yazıda tonsil yüzey kültüründe üreme olmadığı halde tonsillektomi sonrası yapılan tonsil derin doku kültür örneğinde Grup B streptokok (*S. agalactiae*) üretilen bir olgu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Streptococcus agalactiae, Tonsillit

Grup B Streptococcus Isolated In Deep Tonsillar Culture: A Case Report

In this study, we reported a case where superficial throat culture did not yield for β hemolytic Streptococci while core tonsillar culture was positive for Grup B β hemolytic Streptococci.

Key Words: Streptococcus agalactiae, Tonsillitis

Tonsillofarenjitlerin en sık nedeni virüsler olmakla birlikte antibiyoterapi açısından tonsil mikroflorası ve patojen bakteriyel ajanlar büyük önem taşır. Tüm tonsillofarenjitlerin %15'inden A grubu β Hemolitik streptokoklar sorumlu iken, daha az sıklıkta Grup B,C,G streptokoklar da etken olarak bildirilmektedir.¹

Grup B streptokoklar, kadınlarda genital bölge kolonizasyonu olarak bilinir ve yenidoğan sepsisi ile menenjitinin en önemli etkenlerindedir. Ayrıca immün sistemi baskılanmış hastalarda ve özellikle diyabetlilerde patojen olabilirler.²

Grup B streptokoklar yüzeysel tonsil dokusunda üretilmiştir.³ Ancak yaptığımız literatür araştırmasında derin tonsil dokusunda daha önce Grup B Streptokokların üretilmesine dair bilgiye ulaşamadık. Son yıllarda tonsil derin dokusundan alınan kültürlerle enfeksiyon etkeni aramaya yönelik çalışmalar yapılmaktadır.^{4,5} Bu yazıda tonsil yüzey kültüründe üreme olmadığı halde tonsillektomi sonrası yapılan tonsil derin doku kültür örneğinde Grup B streptokok üretilen bir olgunun sunumu amaçlanmıştır

OLGU SUNUMU

Yirmi dokuz yaşında erkek hasta iki gün önce başlayan ateş, boğaz ağrısı ve yutma güçlüğü şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Hastadan alınan anamnezde 6 yıldan beri, yılda 3-4 kez tekrarlayan akut tonsillit atakları olduğu ve değişik antibiyotikler kullandığı öğrenildi. Yapılan fizik muayenesinde tonsillerin hiperemik ve kriptik olduğu görülerek tonsil yüzeysel kültürünü takiben ampirik olarak oral amoksisilin-klavulanat (1 gr günde iki kez yedi gün boyunca) tedavisine başlandı. Hemogram, açlık kan şekeri ve diğer rutin kan biyokimyası normal olarak saptandı, CRP 4,1mg/l (0-3) ve ASO 230 IU/ml (0-200) olarak tespit edildi. Yapılan tonsil yüzeysel kültüründe Grup A β Hemolitik streptokok üretilmedi. Bir hafta sonra yapılan kontrol muayenesinde belirgin iyileşme saptandı. Hastaya tedaviden iki hafta sonra anamnez ve fizik muayene bulguları ile rekürren tonsillit tanısı konularak tonsillektomi yapıldı. Ameliyatı takiben tonsil dokuları steril şartlarda mikrobiyoloji laboratuvarına ulaştırıldı. Alevde kızdırılmış steril bir bistiiri ile tonsil yüzeyi dağlanıp buradan başka

bir steril bistüri ile yarılarak tonsil içinden sürüntüler alınan kültürde saptanan ve tek koloni halinde üreyen β hemolitik gram olumlu, katalaz negatif koklar'ın basitrasine dirençli olduğu gözlemlendi. Bakteri, CAMP testi ve Grup B için ticari antijen (SLIDEX Streptokit Biomérieux-Fransa) testiyle pozitif saptanınca Grup B streptokok olarak tanımlandı.

TARTIŞMA

Tonsillofarenjitli olguların %30-65'inde etken bulanamazken, %30-60'ı viral etyolojiye bağlanır ve sadece %10-15'i bakteriyel olup en sık izole edilen bakteri de A grubu β hemolitik streptokoklardır.⁶ Boğaz kültür testi bakteriyel farenjitlerin tanısında halen altın standart olma özelliğini korumaktadır.⁶ Boğaz kültürünün duyarlılığı % 90-95 ve özgünlüğü ise %95-100 arasındadır.⁷ Tonsillerin derin dokularının normal florasının olmadığı kabul edilmektedir. Yapılan birçok araştırmada tonsil yüzeyel kültürünün patojen bakteri saptama oranını arttırdığı gösterilmiştir.^{5,8-10} Özellikle A grubu streptokok infeksiyonlarında yüzeyel kültürde üreme olmazken tonsil derin dokularında bakteri üretilebildiği gösterilmiştir.^{4,5}

Grup B streptokoklar, puerperal sepsis ve menenjitin en önemli etkenlerindedir. Ayrıca altta yatan immün sistemi baskılayıcı hastalığı olanlarda deri ve yumuşak doku enfeksiyonu, endokardit, pnömoni, osteomyelit ve septik artrit gibi ciddi enfeksiyonlara neden olabilir.² Bu olguda da operasyon öncesi alınan kültürde β hemolitik streptokok tespit edilememişken tekrarlayan akut tonsillit atakları nedeniyle yapılan tonsillektomide alınan tonsil örneğinde Grup B β hemolitik streptokok üretilmiştir. Olgumuz yeterli doz ve sürede antibiyoterapi görmesine rağmen asemptomatik dönemde yapılan tonsillektomi ve derin doku kültürü ile tonsil içinde Grup B streptokok üretilmiştir. Grup B streptokokların tonsillit etkeni olabildiği sınırlı sayıda araştırmada bildirilmiştir. Chretien ve ark.³ yaptıkları

çalışmada 1110 yüzeyel tonsil kültürü içinde 49 hastada etken olarak Grup B streptokokları üretilmiştir. Sunduğumuz olguda akut atak sırasında tonsil yüzeyinden alınan kültürde β Hemolitik streptokok üretilemezken tonsil derin dokusundan alınan kültürde B grubu streptokok üretilmiştir. Hastanın anamnezi ve yapılan tetkiklerinde diyabet veya diğer immün sistemi baskılayıcı hastalığın eşlik etmemesi Grup B streptokok enfeksiyonları için beklenen bir durum değildir. Yine olgudan alınan yüzeyel kültürde Grup B streptokok üretilememişken tonsil içinden bu bakteri üretilmiştir. Bu olguda izole ettiğimiz Grup B streptokok bilgilerimize göre tonsil içinden izole edilen ilk Grup B streptokok (*S.agalacticae*) olgusu olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Baker SA, Behlau I, Tierney RM. Infections of the Pharynx, larynx, Epiglottis, Trachea, and Thyroid. In: Gorbach SL, Bartlett JG, Blacklow NR Eds. Infectious Diseases. 2nd ed. W.B Saunders Company:1998; p.540-547.
2. Schwartz B, Schuchat A, Oxtoby MJ, Cochi SL, Hightower A, Broome CV. Invasive group B streptococcal disease in adults. A population-based study in metropolitan Atlanta. JAMA. 1991 Aug 28; 266 (8):1112-4.
3. Chretien JH, McGinniss CG, Thompson J, Delaha E, Garagusi VF. Group B beta-hemolytic streptococci causing pharyngitis. J Clin Microbiol. 1979 Sep;10(3):263-6.
4. İnci E, Karakullukçu B, Aygün G, Özdoğan A. Rekürren Tonsillit nedeni ile Tonsillektomi yapılan çocuklarda tonsil yüzeyel ve derin mikroflorası Türk Otolarengoloji Arşivi , 2002;40(4):247-251
5. Öztürkcan S, Bakıcı MZ, Müderris S, Urgan M. Kronik tonsillitli çocuklarda tonsil yüzeyi ve tonsil içi mikrobiyolojisi, Türk Otolarengoloji Arşivi , 1998;36(2):60-63
6. Hayes CS, Williamson H Jr. Management of Group A beta-hemolytic streptococcal pharyngitis. Am Fam Physician. 2001 Apr 15;63(8):1557-64
7. Pokorski SJ, Vetter EA, Wollan PC, Cockerill FR 3rd. Comparison of Gen-Probe Group A streptococcus Direct Test with culture for diagnosing streptococcal pharyngitis. J Clin Microbiol. 1994;32:1440-3.
8. Bisno AL, Gerber MA, Gwaltney JM Jr, Kaplan EL, Schwartz RH; Infectious Diseases Society of America. Practice guidelines for the diagnosis and management of group A streptococcal pharyngitis. Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2002 Jul 15;35(2):113-25.
9. İnci E, Karakullukçu B, Aygün G, Yasar H, Enver O, Yagiz C. Fine-needle aspiration as a diagnostic tool for recurrent tonsillitis. J Int Med Res. 2003 Jul-Aug;31(4):307-11.
10. Timon CI, Cafferkey MT, Walsh M. Fine-needle aspiration in recurrent tonsillitis. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 1991 Jun;117(6):653-6.

Yazışma Adresi:

Fahrettin Yılmaz
Abant İzzet Baysal Üniversitesi, İzzet Baysal Tıp Fakültesi
Kulak Burun Boğaz AD
14280 BOLU
E-Posta: drfahrettin@hotmail.com
Tel: 374 253 4656
Mobil tel: 532 484 7298