

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Kliniğinde 1980-1986 Yılları Arasında Yatan Milyer Tüberkülozlu Olguların İncelenmesi

Nilüfer ÇAKANLAR AKSEL*
Nihat ÖZYARDIMCI***
R. Oktay GÖZÜ**
Ercüment EGE**
Eser Gürdal YÜKSEL*

ÖZET

Kliniğimizde 1980-1986 yılları arasında yatan 1147 akciğer tüberkülozlu hastadan 12 tane Milyer Tüberkülozlu olgu saptanmıştır. Klinik ve radyolojik olarak Milyer Tüberküloz tanısı konan olguların toplam akciğer tüberkülozlu hastalara oranı, klinik, radyolojik, biokimyasal özellikleri, diğer organ tüberkülozları ile birlikte görülme ilişkisi incelenerek sunulmuştur.

SUMMARY

A Retrospective Study in Cases with Miliary Tuberculosis Who are Admitted to the Department of Chest Diseases of Uludağ University Medical Faculty Hospital Between 1980-1986

12 patients with tuberculosis of miliary out of 1147 patients with tuberculosis of the lung who was treated in our clinic, University of Uludağ, Faculty of Medicine between 1980 and 1986 was recorded. The ratio of patients with tuberculosis of the lung and clinical, radiological, biochemical properties of the miliary tuberculosis,

-
- * Araşt. Gör.; U.Ü. Tıp Fak. Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
** Öğr. Üy.; U.Ü. Tıp Fak. Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
*** Prof. Dr.; U.Ü. Tıp Fak. Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı.

the relation of the miliary tuberculosis apperence with the other organs tuberculosis were investigated.

Milyer tüberküloz, tüberkülozun en ağır formlarındandır. Basillerin yoğun bir hematogen yayımla vücuda dağılması ve çok sayıda küçük lezyonlar meydana getirmesiyle oluşur. Akut, subakut ve kronik formları vardır. Subakut ve kronik formları sinsi başlayıp latent bir seyir gösterebilir^{1,2,3,4,5}.

Ağır bir tabloyla sonuçlanan ve komplikasyonları sık görülen milyer tüberkülozun diğer organ tüberkülozları ile görülme ilişkisi ve klinik, radyolojik, biyokimyasal özellikleri erken tanı amacına yönelik olarak araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

1980-1986 yılları arasında Göğüs Hastalıkları Kliniğinde yatarak tedavi edilen toplam 1147 Akciğer Tüberkülozlu hastadan Milyer Tüberküloz tanısı konan 10'u kadın, 2'si erkek olmak üzere toplam 12 hasta incelemeye alındı.

Hastalarda bakteriyolojik, radyolojik, laboratuvar incelemeleri yapıldı. B.C.G. skarlarına bakıldı. 5 ünite PPD ile deri testi yapılarak 72 saat sonra değerlendirildi.

Ayrıca hastalarda gözdibi muayenesi ve anamnez incelemesi yapıldı.

BULGULAR

1980-1986 yılları arasında yatarak tedavi edilen toplam 1147 akciğer tüberkülozlu hastadan 300'ü (% 26,1) kadın, 847'si (% 73,9) erkekti.

Bu hastalardan 10'u kadın (% 0,871), 2'si (% 0,174) erkek olmak üzere toplam 12 tanesinde milyer tüberküloz teşhis edildi.

Bu hastaların içerisinde kadın hastalar toplam kadın hastaların % 3,33, erkekler ise toplam erkek hastaların % 0,236'sını oluştuyordu.

Milyer tüberkülozlu hastaların toplam akciğer tüberkülozlu hastalara oranı % 1,04 olarak tesbit edildi. Kadın hastaların yaş ortalamaları 40, erkek hastaların yaş ortalamaları 23,5 olarak saptandı.

Hastaların 7'sinde BCG skarına rastlamadık, 4 hastada 1 BCG skarı, 1 hastada 2 BCG skarı mevcuttu.

BCG skarı olmayan 7 hastanın 3'ünde PPD 1-10 mm arasında, 3'ünde PPD 10-19 mm arasında, 1'inde PPD 20 mm'nin üzerinde ölçüldü. BCG skarı mevcut 5 hastanın 2'sinde PPD 0 mm, 1'inde 1-10 mm arası, diğer 2'sinde 10-19 mm arası olarak ölçüldü.

12 olgunun onbiri (% 91,6) ateş anamnezi verdi. 9'unda (% 75) subfebril veya yüksek ateş tespit ettik. Büyük bir oranda ateş tespit etmemize rağmen 12 olgunun 3'ünde (% 25) dispne mevcuttu. Sadece 1 olguda (% 8,3) siyanoz mev-

cuttu. 5 olguda (% 41,6) sedimantasyon yüksekliđi, 3 olguda (% 25) lökositoz, 8 olguda (% 66,6) anemi tespit ettik (Şekil: 1).

	HASTA SAYISI
ATEŞ ANAMNEZİ	11 (% 91,6)
SUBFEBRİL VEYA YÜKSEK ATEŞ	9 (% 75)
DİSPNE	3 (% 25)
SİYANUZ	1 (% 8,3)
SEDİMENTASYON YÜKSEKLİĞİ	5 (% 41,6)
LÖKOSİTOZ	3 (% 25)
ANEMİ	8 (% 66,6)

Şekil: 1

Hastaların tümünde AARB balgamda en az 3 kez arandığı halde saptanamadı.

12 olgunun 8'inde gözdibi incelemesi yapıldı. 8 olgunun 5'inde (% 62,5) gözdibi normal bulundu. 8 olgunun 2'sinde (% 25) gözdibinde koriyoretinitis, 1'inde (% 12,5) başlangıç papil ödemi tespit edildi (Şekil: 2). Diğer 4 olguda gözdibi muayenesi kabul etmedikleri için yapılamadı.

	NORMAL GÖZDİBİ	KORYO-RETİNİTİS	PAPİLLA ÖDEMİ
MİLYER TÜBERKÜ-LOZ	5 (% 62,5)	2 (% 25)	1 (% 12,5)

Şekil: 2

Tüm olgularda radyolojik olarak bilateral tepeden kaideye kadar milyer lezyonlar tespit ettik. Sadece 4 olguda milyer görünümle birlikte plöreziye uyan görünüm mevcuttu.

- Milyer tüberküloz tanısı konan 12 olgudan 5'inde sadece milyer Tbc,
 2 sinde Milyer Tbc + Tbc plörezi
 1 inde Milyer Tbc + Adenit Tbc
 1 inde Milyer Tbc + Tbc Menenjit
 1 inde Milyer Tbc + Tbc plörezi + Adenit Tbc
 1 inde Milyer Tbc + Tbc plörezi + Tbc Menenjit
 1 inde Milyer Tbc + Malde Pott tanısı konu.

TARTIŞMA

Milyer tüberküloz primer enfeksiyondan kökenini alan hematojen bir yayılma ile oluşur. Eski primer lezyonlardan ve post primer tüberkülozdan hematojen yayılma sonucunda milyer tüberküloz oluşabilir^{1.2.3.4.5}.

Türkiye genelinde BCG aşısı uygulanmasına rağmen biz 12 olgudan 7 sinde BCG skarına rastlamadık. 12 olgunun 5'inde BCG skarı mevcut olmasına rağmen geçirilmiş olan direnci kırıcı hastalıklar veya diğer nedenlerle vücut immünesinin düşmesine bağlı hematojen yayım ve milyer tüberküloz görüldüğü kanısına varılmıştır.

Milyer tüberkülozda tüberkülin duyarlık derecesi hastanın yaşına, beslenme durumuna ve hastalığın yaygınlığına göre değişir. Bir araştırmada milyer tüberkülozlu hastalarda tüberkülin testi % 48 oranında negatif bulunmuştur⁵.

Milyer tüberküloz + plörezi olan 4 olguda plevra biopsisi ile verifiye tüberküloz plörezi saptanmıştır. Milyer tüberkülozla beraber yine menenjit tüberküloz ve Malde Pott'un kombine olduğu olguları tespit ettik. Milyer tüberkülozla birlikte menenjit tüberküloz ve Malde Pott'un birlikte görülmesi hastalığın ağır seyrettiği ve jeneralize yayım olduğunu bize göstermektedir.

Haydar Aksüğürl tarafından 1963 yılında milyer tüberkülozlu 104 olgunun incelenmesinde milyer tüberkülozun toplam tüberkülozlu hastalara oranının % 1 nispetini aşmadığı, tüm olguların % 82'sinin 25 yaşına kadar çocuk veya gençlik çağında bulunduğu ve erkeklerde kadınlara oranla % 50 fazla oranda rastlandığı, milyer tüberkülozla birlikte plörezi görülen olguların % 4,8, menenjit tüberküloz görülen olgular % 22,1, adenit tüberküloz görülen olgular % 2,8 olarak bulunup gözdibi muayenesi yapılan hastalardan % 51,5 unda bir şey tespit edilemediği, % 48,5 unda papilla ödemi, tüberkül, koryoretinitis tespit edildiği bildirilmiştir⁶.

Klasik kitaplarda menenjit tüberküloz ve plörezi, peritonit, perikardit gibi poliserozitelerin görülme oranının sık olduğu belirtilmektedir^{1.5}.

Yine milyer tüberkülozda koroidede tüberküllerin görülme oranının % 50'ye varan bir oranda bulunabileceği belirtilmektedir^{1.5}.

Biz araştırmamızda milyer tüberkülozlu hastaların toplam tüberkülozlu hastalara oranını % 1,04 olarak bulduk.

Kadın hastalar toplam milyer tüberkülozlu hastaların % 83'ünü teşkil ediyordu. Milyer tüberkülozla birlikte tüberküloz plözünün birlikte görülme

oranını % 33,3, milyer tüberkülozla tüberküloz menenjit görülme oranını % 16,6 ve milyer tüberkülozla adenit tüberküloz görülme oranını % 16,6, milyer tüberkülozla Malde Pott görülme oranını % 8,3 olarak bulduk (Şekil: 3).

	HASTA SAYISI
MİLYER TBC	5 (% 41,6)
MİLYER TBC + TBC PLÖREZİ	4 (% 33,3)
MİLYER + TBC TBC MENENJİT	2 (% 16,6)
MİLYER TBC + ADENİT TBC	2 (% 16,6)
MİLYER + TBC MALDE POTT	1 (% 8,3)

Şekil: 3

Göz dibi muayenesi yapılan olgulardan % 62,5'unda göz dibi normal, % 37,5'unda göz dibinde korioretinitis ve papilla ödemi tespit ettik (Şekil: 2). Göz dibi muayene bulgularımız literatüre uygunluk göstermektedir.

Milyer tüberkülozda giderek artan dispne ve siyanoz oluşabileceği belirtilmektedir^{1,2,3,4}. Biz % 25 vakada dispne tespit ettik.

1978 yılında Henry Murray ve arkadaşları tarafından 1969 yılından 1978 yılına kadar milyer tüberkülozla birlikte Adult Respiratuar Distress sendromunun görüldüğü toplam 8 vaka yayınlanmış bu vakalardan sadece 2'sinin yaşatıldığı, 6'sının ölümlü sonuçlandığı belirtilmiştir⁷.

1987 yılında Adrew Amos ve arkadaşları yayınladıkları bir çalışmada milyer tüberkülozun erken dönemde teşhisi için Torax CT incelenmesinin faydalı olduğunu belirtmişler ve milyer tüberküloz şüphesi olan vakalarda PA Akciğer grafisi şüpheli veya normal olduğu zaman böyle ciddi bir hastalığın erken dönemde teşhisi için Torax CT incelemesini önermişlerdir⁸. Ancak biz çalışmamızda bu konuyu olanaksızlıklar nedeniyle inceleyemedik.

SONUÇ

1980 ve 1986 yılları arasında 1147 akciğer tüberkülozlu olgudan 12'sinde milyer tüberküloz tespit ettik. Bu olguların % 58,3 oranında menenjit tüberküloz, plörezi, adenit tüberküloz gibi formlarla kombine olduğunu saptadık. Bu da milyer tüberkülozun ne kadar ağır bir tabloyla seyrettiğini bize göstermektedir.

Milyer tüberküloz erken yaş hastalığı olarak gösterilmekte ise de biz tüm hastalarımızın yaş ortalamasını 37,9 olarak bulduk. Bu da tüberküloz savaşı yönünden bizi alarm etmesi gereken bir bulgudur.

Şüpheli vakalarda PA Akciğer grafisine oranla kemik ve yumuşak doku gölgelerinden arınmış olduğu için Torax CT milyer gölgelerin tespitinde faydalı olabilir.

Erken dönemde hastalığın teşhis edilmesi ile tedavi daha başarılı olur.

KAYNAKLAR

1. GAZİOĞLU, K.: Akciğer Hastalıkları, Cilt: 1, Tek Ofset Matbaası, İstanbul, 1978, s. 363-365.
2. ÖZYARDIMCI, N.: Göğüs Hastalıkları, Cilt: 1, Bursa Verem Savaş Derneği Yayınları, Uludağ Üniversitesi Basımevi, 1985, s. 18-21.
3. VARDAR, A.: İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Ders Kitapları, Cilt: 6, Sermet Matbaası, İstanbul, 1975, s. 153-158.
4. VIDINEL, İ.: Akciğer Hastalıkları, Ege Üniversitesi Matbaası, İzmir, 1981, s. 273-274.
5. AKKAYNAK, S.: Tüberküloz, Ayyıldız Matbaası, Ankara, 1986, s. 121-123.
6. AKSÜĞÜRH.: Milyer Tüberkülozun Memleketimizdeki Durumu. Altıncı Türk Tüberküloz Kongresi Kitabı, İsmail Akgün Matbaası, İstanbul, 1965, s. 929-935.
7. MURRAY, H.W.: The Adult Respiratory Distress Sendrome Associated with Miliary Tbc. Chest, 73(1) : 37-43, 1978.
8. AMOS, A.: Computed Tomografi of Chest in Diagnosis of Miliary Tuberculosis, Lancet, 301 (8544) : 1269-70, 1987.

Dr. Nilüfer ÇAKANLAR AKSEL
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Kliniği
BURSA