Uluslararası Mikobakteri Sempozyumu

28-30 Kasım 2019, MERSİN

Bildiri Kİtapçığı



Bulgular: MGIT sistemi ile örneklerin 53'ünde (48 Mycobacterium tuberculosis complex (MTBC), 5 Tuberküloz dışı Mycobacterium (TDM) üreme saptanmış ve 2384'ünde üreme saptanmamıştır. RT-PCR sistemleriyle 50 örnekteki TB varlığı doğru olarak saptanmışken, 24 örnekte RT-PCR sistemleri ile yanlış pozitif sonuç elde edilmiştir. 14 pozitif kontrol kökeninin (3 TDM, 11 MTBC) tamamı her iki sistem ile doğru olarak saptanmıştır. Her iki sistemde birden çalışılan 31 klinik örnekte BD MAX sistemi ile 5 yalancı pozitif sonuç (3 düşük pozitif) ve Cepheid sistemi ile 3 yalancı pozitif (1 düşük pozitif) sonuç elde edilmiştir. 11 MTBC pozitif kontrol kökenin rifampisin duyarlılık test sonuçları her iki sistem ile ve 11 kökenin tamamının izoniazid duyarlılık sonucu BD MAX sistemi ile doğru olarak saptanmıştır. Cepheid GeneXpert® MTB/RIF ve BD MAX MDR-TB® sistemlerinin sırasıyla duyarlılığı %96.49 ve %92, özgüllüğü %99.09 ve %97.08, pozitif prediktif değeri %73.3 ve %79.3, negatif prediktif değeri %99.9 ve %99 ve doğruluğu %99 ve %96.5 olarak saptanmıştır.

Sonuç: Cepheid GeneXpert® MTB/RIF sisteminin klinik örneklerdeki performansı BD MAX MDR-TB® sistemine göre daha yüksek olarak saptanmıştır. Buna karşın BD MAX MDR-TB sisteminin rifampisin direncinin yanında izoniazid direncini de güvenilir şekilde saptayabiliyor olması önemli bir avantajıdır.

S-46

5 Yıllık İzlemde Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikobakteri Laboratuvarı Sonuçları

Pınar SAĞIROĞLU, Ayşe Nedret KOÇ, Mustafa Altay ATALAY, Mustafa ÖZCAN, Hüseyin KILIÇ

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kayseri

Amaç: Tüberküloz (Tbc) günümüzde önemini yitirmeyen küresel bir sağlık problemidir. Tbc ile mücadelenin en önemli basamaklarından biri erken ve doğru tanıdır. Mikobakteriyoloji laboratuvarlarındaki sonuçların güncel olarak takibi, üretilen mikobakterilerin doğru olarak tanımlaması ve direnç paternlerinin belirlenmesi etkin Tbc tedavisine hem bölgesel hem ulusal anlamda ciddi katkı sağlayacaktır. Bu çalışmada son 5 yılda mikobakteriyoloji laboratuvarımızda elde edilen sonuçlar ve kullanılan yöntemlerin performansları değerlendirilmiştir.

Yöntem: Ocak 2015-Temmuz 2019 tarihleri arasında Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikobakteriyoloji laboratuvarına gönderilen 15214 örneğin tamamında Erlich-Ziehl-Neelsen (EZN) boyama, 14614'ünde BACTEC MGIT 960 Kültür sistemiyle ve 2435'inde ise RT-PCR yöntemiyle mikobakteri varlığı araştırılmıştır. BACTEC MGIT 960 Kültür sistemi Tbc tanısında altın standart olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Tbc ön tanısıyla laboratuvarımıza gönderilen 111 kadın ve 135 erkek hastanın örneklerinden toplam 246 ayrı mikobakteri üremesi saptanmıştır. Bu hastaların 145'i ayaktan, 63'ü yatarak ve 18'ide yoğun bakımlarda takip edilmiştir. Hastaların yaş dağılımı incelendiğinde ortalama yaşın 51 olduğu ve 24 hastanın çocuk olduğu saptanmıştır. Bu hastaların 199 'unda *Mycobacterium tuberculosis kompleks* (MTC) ve 47 'sinde M. tuberculosis dışı mikobakteri (TDM) tanımlanmıştır. MTC kökenlerinin %54.2 'si (n = 108), TDM'lerin ise %74.4 (n=35) solunum yolu örneklerinden izole edilmiştir. MGIT sistemi ile ortalama izolasyon süresi MTC için 22.32 gün TDM için 23.21 gündür. MTC saptanan 199 kökenin 168'nin 1.basamak ilaçların tamamına hassas olduğu, 23'ünün tek bir ilaca, 6'sının iki ilaca ve 2'sininde 3 ilaca birden dirençli olduğu saptanmıştır. Tüm

kökenler içinde izoniazid direnci %7.5, rifampisin direnci %2, streptomisin direnci %5 ve etambutol direnci %5.5 olarak saptanmıştır. MGIT sistemiyle kıyaslandığında EZN ve RT-PCR ticari sistemlerinin sırasıyla duyarlılığı %39.4 ve %93.8, özgüllüğü %98,6 ve 99,1 pozitif prediktif değeri %26.3 ve %76.2, negatif prediktif değeri %97,7 ve %99.8 olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: Tbc tanısında moleküler testler umut vadedici olsada tanıda kullanılacak tüm yöntemlerin sonuçları kültür sonuçları ile doğrulanmalıdır.

S-47

Olgu sunumu: Pott absesi

Zulal AŞÇI TORAMAN[1], Ferhat GENÇ[1], Murat TÜRKEN[1], Sait ÖZTÜRK[2],Ayhan AKBULUT[3]

[1]Tıbbi Mikrobiyoloji AD. Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Elazığ
[2]Beyin Cerrahisi AD. Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Elazığ
[3]Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Elazığ

Tüberküloz başlıca akciğer ve plevrayı tutmakla birlikte vücuttaki her organı etkileyebilen bir hastalıktır. Dünyada tüberküloz mortalite oranı her yıl %3 oranında, tüberküloz insidansı her yıl %2 oranında azalmaktadır. Ülkemizde ise yürütülen düzenli hasta takibiyle tüberküloz hasta sayısı her yıl yaklaşık %6-7 oranında azalmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye Verem Savaş 2017 Raporu verilerine göre 2015 yılında 12.772 olgu tüberküloz tanısı almıştır.

38 yaşında erkek hasta 17.01.2019 tarihinde uzun süredir devam edip son zamanlarda artan bel ağrısı, kilo kaybı, üşüme titreme nedeniyle beyin cerrahi polikliniğine başvurdu. Hastanın yapılan BT incelemesinde; T10-11 seviyesinde intervertebral disk ve vertebra korpuslarını tutan, abse formasyonu ile uyumlu mayi lokulasyonu izlendi. Tüberküloz spondilodiskit-Pott Hastalığı ön tanısıyla beyin cerrahi kliniğine yatışı yapıldı. Hastaya 19.01.2019 tarihinde klinik doğrultusunda total laminektomi ve apse drenajı operasyonu yapıldı. Operasyon sonrası yatışı devam eden hasta 13.02.2019 tarihinde Enfeksiyon HastalıklarıKliniği'ne antitüberküloz tedavisinin düzenlenmesi amacıyla devredildi. Hastaya izoniazid, prezinamid, streptomisin ve rifampisin tedavisi başlandı. 03.04.2019 tarihinde taburcu olan hasta mevcut tedavinin ikinci ayından sonra tedaviye izoniazid ve rifampisinle devam edildi. Hastanın antitüberküloz tedavisi 1 yıla tamamlanacak şekilde poliklinik kontrolleriyle devam etmektedir.

S-48

Mycobacterium tuberculosis kompleks Tanısında Xpert MTB/RIF Ultra Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Rabia CAN SARINOĞLU, Nurcan DUMAN, Burak AKSU, Ayşegül KARAHASAN

Marmara Üniversitesi İstanbul Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Tüberküloz (TB), 21. yüzyılda küresel bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Xpert MTB/RIF, klinik örneklerden Mycobacterium tuberculosis (MTB) tanısı ve Rifampisin (RIF) direncini otomatize, gerçek zamanlı PCR yöntemi ile iki saat içinde saptayabilen bir hızlı tanı testidir. Xpert MTB/RIF Ultra ise bu kitin, TB ve RIF direncinin saptanmasında duyarlılık ve özgüllüğü arttırılmış yeni versiyonudur. Xpert MTB/RIF'in saptama limiti (LOD) 131 cfu/mL iken yeni versiyonunda 11.8 cfu/mL'ye inmesiyle çok daha az sayıdaki basilin