

SALMONELLA PYOSEL OLGUSU

SALMONELLA PYOCELE

İNCİ, O., TUĞRUL, M., EROL, H., TAYLAN, Z.

T.Ü. Tıp Fak. Üroloji ve Klinik Bakteriyojoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalları

ÖZET

Pyosel vakalarının etyolojisinde, nadir olmakla birlikte, salmonella bakteriemisinin de rol alabileceğini hatırlamanın, gerek hızlı ve yerinde tedavi açısından gerekse epidemiyolojik açıdan yerinde olacağı kanısındayız.

Salmonellosis için skrotal lokalizasyon, yerli ve yabancı literatürde oldukça seyrek ve genellikle epididimorşit şeklindedir. Pyosel olarak saptanan, drenaj ve ampicillin-gentamisin kombinasyonu ile başarılı bir şekilde tedavi edilen 1.5 aylık süt çocuğu olgumuz, bildiğimiz kadarıyla salmonellaların neden olduğu ilk pyosel olgusudur.

Gram negatif, aerob veya fakültatif anaerob, genellikle hareketli basiller olan salmonella'ların bilinen 2000 üzerinde serotipi vardır. Daha çok oral yoldan vücuda giren bu bakterilerin oluşturabildiği klinik tablolar çeşitlidir. En sık rastlanan tablo olan gastroenterit dışında, çocuklarda sık rastlanıldığı ileri sürülen bakteriyemi ve buna bağlı fokal iltihap ve abseler de görülebilir.

SUMMARY

We think, regarding to either epidemiological point of view or to quick and proper management, salmonella bacteriemia, although seldom, could also play a role in the etiology of pyosel.

There are over 2000 serotypes of the salmonellae, which are gram negative aerobe or facultative anaerobe and generally mobile. They mainly enter the body via oral way and lead to various clinical features. Besides gastroenteritis, which is most usually encountered, bacteriemia

is told to be seen in children frequently and can result in focal inflammation and abscess.

Salmonellosis is fairly rare in scrotal localization, in the literature, and these cases are in the form of epididymo-orchitis, in general. Our case, which was diagnosed as pyosel and managed successfully with drainage and the combination of ampicillin-gentamicin, is, to our best knowledge the first pyosel case caused by salmonellae.

OLGU

S.P.; 1.5 aylık, E.: Yumurtalarında kızarma, şişlik, ateş ve ishal yakınmaları ile 7.3.1988'de polikliniğimize başvurulan süt çocuğunun öz ve soy geçmişinde özellik saptanmadı. Diğer sistem muayeneleri normal bulundu. Genital muayenede skrotumda özellikle sağ tarafta daha fazla olmak üzere tümü gergin ve sert kitle saptandı. Skrotum cildi hiperemik ve ödemliydi, lokal ısı artışı vardı.

Çift taraflı orşiepididimit tanısı ile servise yatırıldı. Hemogramında lökosit 10.200/mm³ olması dışında patoloji saptanmadı. Birgün sonra skrotal eksplorasyon yapıldı ve çift taraflı pyosel drene edildi.

Biopsi (656/88) abse duvarı (lenfosit içeren pyojen cidar) saptandı, pyosel materyalinde gram negatif basiller görüldü ve kültürde Salmonella paratyphi A 1,2,12; a üretil-di. Hasta serumunun bu bakteri ile lamda aglutinasyon verdiği ve ayrıca bu bakteriden hazırlanan O ve H antijeni ile tüp aglutinasyonu testinde 1/1600 de pozitiflik belirlendi. Gruber Widal testinde sadece Salmonella paratyphi A'nın O ve H antijenlerine karşı 1/400 de pozitiflik elde edildi.

Hasta, preoperatif başlanan ampicillin

125 mg 4x1 ölçek, gentamisin 20 mg 2x1/2 amp. im. tedavisiyle postoperatuvar 3. günde şifa ile taburcu edildi.

Ailede yapılan serolojik testlerde salmonella enfeksiyonu saptanmadı.

TARTIŞMA

Salmonella enfeksiyonu ilk kez 1888'de Gartner tarafından bir gastroenterit epidemisinde gösterilmiştir (3). O zamandan bugüne değin, ırk iklim, sosyoekonomik düzey, hijyenik durum gibi (2) birçok faktöre bağlı olarak gerek sıklık, gerekse de klinik açıdan oldukça farklı tablolar izlenmiştir. Salmonellosis kliniğini gastroenterit, bakteriyemi, tifo benzeri tablo ve taşıyıcı durumu gibi 4 ana başlıkta toplayabiliriz (3).

Ürolojide salmonella enfeksiyonları nadirdir. 1975'de M. Baykal'ın 7381 olgunluk bir idrar kültürü çalışmasında sadece 10 salmonella suşu izole edilmiştir (1). Salmonella gastroenteriti olan kişilerde özellikle kadınlarda idrar kültüründe salmonella daha da sık saptanabilir (8). Seligman ve arkadaşlarının yaptığı, salmonella enfeksiyonlarındaki üreter sistem tutulması incelemesinde, 1000 salmonella enfeksiyonlu olgunun üçünde pyelonefrit saptanmıştır. Saphra ise 7779 olgulu çalışmada 49 olguda (% 0.6) üreter enfeksiyon saptamıştır. Bunlar arasında en sık rastlanan tablo akut pyelonefrittir. Ayrıca sadece prostatın tutulması, testiküler ve renal abseler de bildirilmiştir (8). Üreter sisteme bulaşma, transüretal girişim sonrasında oluşan bir fistül sonucu direkt yol ile, ascendan yol, hematogen ve lenfojen yollar ile olabilir.

Üreter sistemin tutulması, enfeksiyonlarının yanı sıra idrar portörlüğü açısından da epidemiyolojik öneme sahiptir (1).

Pediyatrik grup salmonellosisinde lenfogen yolla bakteriyemi daha sıktır ve menenjit osteomyelit, pnömoni, akut pyelonefrit, subakut bakteriyel endokardit ve abseler gibi lokalize enfeksiyonlar gözlemlenebilir (4,9).

Süt çocuğu döneminde tifo olmayan salmonella enfeksiyonu sıklığı daha yüksektir (7).

Erkek dış genitalinde salmonella enfeksiyonu literatürde sayılıdır. Schoutens ve Sternon'un bildirdiği mesane karsinomlu bir

olguda skrotal abse Kostadas'ın bildirdiği bir testiküler abse, Ackley ve Pickens'in bildirdiği 14 yaşında bir çocukta orşitis, Kostaless ve Thomas'ın bildirdiği testiküler abse, Mitchell ve Oxon'un bildirdiği orşitis, Gremillon'un bildirdiği testiküler abse ve R. Foster ve arkadaşlarının yayınladıkları bir aylık bir süt çocuğunda testiküler abse vakası olarak toplam 7 vakaya rastlayabildik (5,6).

Üreter sistem patojenleri arasında en alt sıralarda yer alan salmonella, gerek ürojen yol ile gerekse pediyatrik dönemde daha sık görüldüğü iddia edilen bakteriyeminin fokal bir lokalizasyonu sonucu epididimoorşit, hatta pyosele neden olabilir.

Konunun epidemiyolojik açıdan ciddiyeti ise, abseleşmeden başka subklinik bir enfeksiyonu takiben gelişebilen portörlüktür.

Salgına neden olabildiği gibi hastane enfeksiyonlarında da rol alabilen bu patojenin neden olduğu olgumuz ile enfeksiyon söz konusu olduğunda daha geniş düşünmenin ve mikrobiyolojik çalışmanın önemini bir kez daha vurgulamak istiyoruz.

KAYNAKLAR

- 1- Baykal, M.: Üreter sistem enfeksiyonlarında salmonella'lar. Mikrobiyoloji Bülteni, 9(2): 315, 1975.
- 2- Berkowitz, F.E.: Bacteremia in hospitalized black South African children. The Am. J. Dis. Child., 138: 551, 1984.
- 3- Black, P.H., Kunz, L.J., Swartz, M., N.: Salmonellosis - a review of some unusual aspects. The New Eng. J. Med., 262:811, 1960.
- 4- Flecher, G.R.: Infectious disease emergencies. In: Textbook of Pediatric Emergency Medicine, edited by Flecher, G.R., Ludwig, S., ch: 45, William and Wilkins Co., p: 390-400, 1983.
- 5- Foster, R., Weber, T.R., Kleiman, M., Grosfeld, J.L.: Salmonella enteritidis: Testicular abscess in a newborn. The J. Urol., 130: 790, 1983.
- 6- Gremillion, J.H., Geckler, R., Ellenbogen, C.: Salmonella abscess a potential nasocomial hazard. Arch. Surg. 112: 843, 1977.
- 7- Hyams, J.S., Durbin, W.A., Grand, R.J., Goldmann, D.A.: Salmonella bacteremia in the first year of life. The J. Pediatrics, 96: 57, 1980.
- 8- Mitchell, R.G.: Urinary tract infections caused by salmonellae. The Lancet, 1: 1092, 1965.
- 9- Öneş, Ü., Yalçın, I.: Salmonella enfeksiyonları. In: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ed.: Neyzi, O., Cilt II, Bölüm 8, Nobel Tıp Kitapevi, sayfa: 117-122, 1967