



Enfeksiyöz Mononükleozda Antibiyotiğe Bağlı Döküntü

Antibiotic Induced Rash in Infectious Mononucleosis

Ergin Çiftçi¹ (iD), Esra Çakmak Taşkın¹ (iD), Gül Arga¹ (iD), Hatice Kübra Konca¹ (iD), Halil Özdemir¹ (iD)

¹ Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Makale atfı: Çiftçi E, Çakmak Taşkın E, Arga G, Konca HK, Özdemir H. Enfeksiyöz mononükleozda antibiyotiğe bağlı döküntü. J Pediatr Inf 2021;15(1):67.

İki yaşında erkek hasta, yeni başlayan döküntü şikâyeti ile getirildi. Bir hafta önce, ateş ve yutma güçlüğü şikâyeti ile hastaneye gittiği ve boğaz enfeksiyonu tanısı ile amoksisilin-klavulanat başlandığı öğrenildi. Bu tedavi sırasında ateşinin sürdüğü ve geceleri horlamaya başladığı belirtildi. Hastanın döküntüsü bir gün önce karında başlayıp bütün vücuduna yayılmıştı. Hastanın fizik muayenesinde tonsilleri hipertrofik ve kriptikti, en büyüğü ön servikal bölgede 2 cm çapında olmak üzere yaygın lenfadenopatileri ve inspiratuar stridoru vardı. Karaciğer ve dalak kot altı 3 cm palpabl idi. Gövdede ve yüzde daha belirgin olmak üzere, bütün vücutta yaygın, basmakla solan, makülopapüler döküntüleri vardı. Laboratuvar testlerinde lökosit: 10.000/mm³ (periferik yaymasında lenfomonositoz, %27 Downey hücresi), hemoglobin: 12.8 g/dL, trombosit: 269.000/mm³, ALT: 135 U/L, AST: 107 U/L saptandı. Epstein-Barr virüse (EBV) bağlı enfeksiyöz mononükleoz ve antibiyotiğe bağlı döküntü düşünüldü. Antibiyotik tedavisi kesildi, solunum sıkıntısı nedeniyle prednizolon 1 mg/kg, 2 gün verildi. EBV VCA IgM ve IgG pozitif saptandı. İzlemde hastanın döküntüsü, organomegalisi, lenfadenopatileri geriledi, karaciğer enzimleri normale döndü. EBV tipik olarak ateş, eksudatif farenjit, lenfadenopati ve hepatosplenomegali ile kendini gösterir. Periferik yaymada %10'dan fazla atipik lenfosit olması tanıyı destekler. Tanı viral antijenlere karşı gelişen antikörlerin gösterilmesiyle doğrulanır. Enfeksiyöz mononükleoz genellikle kendiliğinden düzelse de büyümüş lenf bezlerine bağlı solunum yolu obstrüksiyonu varsa tedavi-

de steroidler kullanılabilir. Ampisilin veya amoksisilinle tedavi edilen hastalarda döküntü olabilir. Enfeksiyöz mononükleozdan şüphelenilen hastalarda döküntüye neden olabileceği için ampisilin veya amoksisilin kullanımından kaçınılmalıdır.



Yazışma Adresi / Correspondence Address

Ergin Çiftçi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı,
Ankara-Türkiye

E-mail: erginciftci@gmail.com

Geliş Tarihi: 13.02.2021

Kabul Tarihi: 10.03.2021

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 02.04.2021

©Telif Hakkı 2021 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği.
Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.