Klinik Görüntü / *Clinical Image*

DOI: 10.5578/ced.20229631 • *J Pediatr Inf 2022;16(4):295*

BCGitis'e Bağlı Lokal Apse

Local abscess due to BCGitis

Ergin Çiftçi[1] (İD), Hatice Belkıs İnceli[1] (İD), Halil Özdemir[1] (İD), Şule Haskoloğlu[2] (İD), Figen Doğu[2] (İD)

[1] *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara, Türkiye*
[2] *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk İmmünoloji ve Alerji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye*

Makale atıfı: Çiftçi E, İnceli HB, Özdemir H, Haskoloğlu Ş, Doğu F. BCGitis'e bağlı lokal apse. J Pediatr Inf 2022;16(4):295.

Sekiz aylık kız, BCG aşısı yapılan bölgede giderek artan şişlik nedeniyle getirildi. BCG aşısının iki aylıkken yapıldığı öğrenildi. Aşı yapılan bölgede zamanla şişlik olmuş ve giderek artmıştı. Anne ile baba arasında akrabalık yoktu. Annenin bir kardeşi bir yaşındayken nedeni bilinmeyen bir şekilde kaybedilmişti. Hastanın vücut sıcaklığı normaldi, muayenede BCG aşının yapıldığı sol deltoid bölgede yaklaşık 3 cm çapında kızarıklık ve fluktuasyon veren şişlik gözlendi. Hastanın diğer muayene bulguları normaldi. Muayeneden kısa süre sonra apse kendiliğinden drene oldu. Drenaj materyalinde *Mycobacterium tuberculosis* kompleks PCR pozitif bulundu. BCG aşı kaynaklı *Mycobacterium bovis* olduğu değerlendirilen suş izoniazid ve rifampine duyarlıydı. Yapılan immünolojik testlerinde serum IgG ve IgM düzeyleri düşük olan çocukta lenfosit alt grupları, lenfosit aktivasyon yanıtı, burst test ve IL-12rβ1 ekspresyonu normaldi. Mikobakteriyel hastalıklara yatkınlık yaratan diğer immün yetmezlikler açısından genetik çalışma planlandı. Hastaya izoniazid ve rifampin tedavisi başlandı. Tedavisinin altı aya tamamlanması planlanan hastanın lezyonu izlemde geriledi.

BCG aşısı, intradermal olarak uygulanan canlı atenüe bir aşıdır. Aşı enjeksiyonundan sonra uygulama bölgesinde 5-6 mm'lik bir papül oluşur ve 20-30 dakikada kaybolur. Ardından gelen 3-4 hafta kadar aşı yerinde herhangi bir belirti görülmez. Ardından deride hafifçe kızarık bir nodül oluşur ve sonra hafifçe akar. Yaklaşık ikinci ayda kabuk bağlar ve birkaç hafta sonra bu kabuk da düşerek aşı uygulama yerinde yaşam boyu sürecek olan bir iz bırakır. İmmün yetmezlikli bireylerde BCG aşısına bağlı olarak BCGitis olarak da adlandırılan lokalize hastalık veya yaygın BCGosis görülebilir. BCGitise bağlı lokal apse kendiliğinden drene olabileceği gibi mikrobiyolojik testler örnekle alınması gibi amaçlarla cerrahi olarak da drene edilebilir. BCGitis için en uygun tedavisi tartışmalı olmakla birlikte hastalar immün yetmezlik yönünden araştırılmalı ve tedavi buna göre planlanmalıdır.

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: 04.11.2022 **Kabul Tarihi:** 22.11.2022 **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 14.12.2022

©Telif Hakkı 2022 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği.
Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.