

### 69 AKCİĞER DIŞI TÜBERKÜLOZ OLGUSUNUN ANALİZİ

TUĞCU, S., ÇİMRİN, A., GÜRLEYEN, A.,  
GİN, M., AKKOÇLU, A.

**ÖZET:** Son yıllarda akciğer dışı tüberküloz olgularında tanı ve tedavi yöntemlerindeki ilerlemelere paralel hızlı bir artış gözlenmektedir. Bu gözlemler doğrultusunda 1982-1986 yılları arasında İzmir ilindeki beş Verem Savaş Dispanserine müracaat eden 6283 tüberkülozlu hastada akciğer dışı tüberküloz oranı araştırılmış ve 574 (9.1%) olgu tespit edilmiştir.

Bu olgulardan takip edilip dosyaları temin edilebilen 69 akciğer dışı tüberküloz olgusu yaş, cins, meslek, öz ve soy geçmiş, BCG, PPD, akciğer grafisi yönünden incelenmiştir.

Sonuç olarak akciğer dışı tüberkülozun özellikle her yaş grubunda ve ev hanımı olan kadınlarda son yıllarda giderek arttığı, olgularda tüberkülin deri testinin tanıda az olarak kullanıldığı gözlenmiş, genellikle bir kez uygulanan BCG'nin tüberkülozdan korunmada etkisinin az olduğu ve periyodik BCG uygulamasının toplumumuzun tüberkülozdan korunmasında yararlı bir yöntem olacağı bir kez daha ortaya çıkmıştır.

**ABSTRACT:** Serap TUĞCU, Arif ÇİMRİN, Makbule GİN, Atilla AKKOÇLU, Dokuz Eylül University, Faculty of Medicine. Aydın GÜRLEYEN, National Institute of Struggle against Tuberculosis, İzmir. The analysis of 69 patients with extrapulmonary tuberculosis.

In recent years, an increase in cases of extrapulmonary tuberculosis has been observed although there has been improvement in diagnosis and treatment. Between the years 1982 and 1986, 574 cases of extrapulmonary tuberculosis were detected in 6283 tuberculosis cases. 69 patients with extrapulmonary tuberculosis were examined. As a result, it was determined that extrapulmonary tuberculosis has been increasing in each age group and especially in housewives. PPD had little role in diagnosis. BCG, which was applied only once, had very little effect on tuberculosis prophylaxis. The application of BCG periodically might be more useful for tuberculosis prophylaxis.

\*Bu çalışma 18. Tüberküloz ve Göğüs Hastalıkları Kongresinde sunulmuştur (15-17 Ocak 1988, İstanbul).

Dr.Serap TUĞCU, Uzm.Dr.Arif ÇİMRİN, Dr.Makbule GİN, Doç.Dr.Atilla AKKOÇLU, Dokuz Eylül Ünv.Tıp Fak.Göğüs Hastalıkları ABD. Uzm.Dr.Aydın GÜRLEYEN, Kahramanlar Verem Savaş Dispanseri Başhekim, İzmir.

Anahtar sözcükler: Akciğer dışı tüberküloz, BCG, PPD.

Key words: Extrapulmonary tuberculosis, BCG, PPD.

**GİRİŞ :** Tüberküloz dünyada halen ciddiyetini koruyan bir sağlık problemidir. 1920'lerden sonra tanı yöntemlerinin ve kemoterapinin gelişmesi ve etkin BCG uygulamaları ile çok başarılı sonuçlar alınmış, özellikle gelişmiş ülkelerde tüberküloz enfeksiyon ve hastalık insidansı ileri derecede azalmıştır. Bu ülkelerde yıllık enfeksiyon riski %0.03 gibi aşağı seviyelere inmişken, gelişmekte olan ülkelerde bundan 20-30 misli fazla bulunmaktadır (2).

Buna karşılık dünyada ve yurdumuzda yapılan çalışmalarda relatif de olsa akciğer dışı tüberküloz olgularında bir artış olduğu belirtilmektedir (4,5,6).

Bu çalışmada 1982-1986 yılları arasında İzmir ilinde saptanmış olan tüberkülozlu olgular içinde akciğer dışı tüberküloz tanısı almış olan olguların yaş, cins ve sosyal yönleriyle, BCG ve PPD durumlarını incelemeyi amaçladık.

**GEREÇ VE YÖNTEM:**Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne 1985-1986 yılları arasında ve İzmir ili Verem Savaş Dispanserlerine 1982-1986 yılları arasında başvuran tüberküloz olguları taranmış, akciğer dışı tüberküloz olguları değerlendirmeye alınmıştır. Bu olgular içinde takip edilip dosyaları temin edilebilen, tanıları biopsi ile, direkt bakıda ARB görülmesi ile veya kültürde üretilmesi ile kesinleşmiş olan 69 olgunun cins, yaş, meslek, öz ve soy geçmişleri ile BCG, PPD ve akciğer grafileri incelenmiş, lokalizasyon belirlenmiştir.

**BULGULAR:**Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde son iki yıllık akciğer dışı tüberküloz olguları Tablo 1'de görülmektedir.

S.S.S. tüberkülozlu olgularının beşi tüberküloz menenjit, beşi serebral tüberkülozdur. Genital sistem tüberkülozu olgularının ikisi epididimit tüberküloz ve diğer ikisi tubo-ovaryum ve endometrium tüberkülozlu olgularıdır.

	SAYI	(%)
PERİKARD	10	(20.4)
S.S.S.	10	(20.4)
LENF BEZİ	8	(16.3)
DERİ	5	(10.2)
ISKELET	5	(10.2)
GENİTAL SİSTEM	4	(8.1)
ÜRİNER SİSTEM	3	(6.1)
ABDOMİNAL	2	(4)
LARENKS	2	(4)

Tablo 1:DEÜTF Hastanesinde Son İki Yıllık Akciğer

Dışı Tüberküloz Olguları

YIL	TOTAL HASTA	AKCİĞER DIŞI TBC. SAYISI	%
1982	1152	57	(4.9)
1983	1231	25	(6.9)
1984	1156	43	(3.7)
1985	1485	135	(9.3)
1986	1289	254	(19.7)
5 Yıl	6283	574	9.1

Tablo 2:İzmir Verem Savaş Dispanserlerinde 5 Yıllık TBC Olguları.

1982-1986 yılları arasında İzmir ili merkez ilçeleri beş Verem Savaş Dispanserine başvuran toplam 6283 tüberkülozlu hastada akciğer dışı tüberküloz oranı araştırılmış, 574 (%9.1) olgu tespit edilmiştir.

Bu olguların yıllara göre dağılımı Tablo 2'de görülmektedir.

Akciğer dışı tüberküloz olgularının cinslere göre dağılımı Tablo 3'te görülmektedir.

	ERKEK	KADIN	TOPLAM	%
LENF BEZİ	13	26	39	(56.9)
GENİTAL SİSTEM	3	5	8	(11.6)
ÜRİNER SİSTEM	3	2	5	(7.2)
PERİTONİT	1	3	4	(5.8)
SSS	1	2	3	(4.3)
ISKELET	2	1	3	(4.3)
MEME	-	2	2	(2.9)
PERİKARD	1	1	2	(2.9)
DERİ	-	2	2	(2.9)
LARENKS	1	-	1	(1.4)
TOPLAM	25	44	69	(100.0)

Tablo 3: Akciğer Dışı TBC'da Cins Dağılımı

Genital sistem tüberkülozu olgularının üçü tüberküloz epididimit, üçü endometrium tüberkülozu, biri tüberküloz salpenjit ve biri tubo-ovarial absedir.

S.S.S. tüberkülozlu olgularını bir serebral tüberküloz ve iki tüberküloz menenjit oluşturmaktadır. İskelet sistemi olguları ise bir lomber Mal De Pott ve iki coxitis tüberkülozudur.

Tablo 4'te adenit tüberküloz olgularının yerleşimi görülmektedir.

	HASTA SAYISI	%
SERVİKAL	20	(51.6)
AKSİLLER	12	(30.7)
SUPRAKLAVİKULER	2	( 5.1)
SUBMANDİBULER	2	( 5.1)
MULTIPL	3	( 7.6)
TOPLAM	39	(100.0)

Tablo 4: Lenf Bezi TBC'da Lokalizasyon

Tablo 5'te olguların yaş dağılımı ve Tablo 6'da olguların meslekleri yer almaktadır.

	20	21-30	31-40	40 +
LENF BEZİ	13	15	4	7
GENİTAL SİS.	-	3	2	3
ÜRİNER SİS.	-	3	1	1
PERİTON	3	-	-	1
İSKELET	1	1	1	-
SSS	3	-	-	-
MEME	-	-	-	2
PERİKARD	-	1	-	1
DERİ	-	-	-	2
LARENKS	-	-	1	-
TOPLAM	20	23	9	17

Tablo 5: Akciğer Dışı TBC Olgularında Yaş

MESLEK	HASTA SAYISI	%
EV HANIMI	38	(55 )
ÇOCUK	13	(18.8)
İŞSİZ	7	(10.1)
SERBEST	5	( 7.2)
MEMUR	2	( 2.9)
İŞÇİ	2	( 2.9)
ÖĞRENCİ	1	( 1.4)
EMEKLİ	1	( 1.4)
<b>TOPLAM</b>	<b>69</b>	<b>(100.0)</b>

Tablo 6: Akciğer Dışı TBC'de Meslek

Tüm olgularda aile içi veya bilinen tüberkülozla teması olan beş olgu mevcuttur. İki olguda daha önce geçirilmiş tüberküloz öyküsü vardır. Akciğer grafisinde eski parankim lezyonuna ait sekel bulunan 15 olgu mevcuttur (yaklaşık %22).

Tablo 7'de olguların BCG ve PPD durumları görülmektedir. 69 akciğer dışı tüberküloz olgusunun 33'ünün (47.8%) BCG (+), 28'inin (40.5%) BCG (-) ve altı olgunun (8.7%) BCG'sine bakılmamış olduğu gözlemlenmiştir.

	BCG(+)		BCG(-)		BCG ve ppd Değerlendirilmeyen
	PPd(+)	ppd yok	ppd(+)	pp yok	
LENF BEZİ	12	9	7	7	3
GENITAL SIS.	2	2	2	1	1
ÜRİNER SİŞ.	-	4	-	1	-
PERİKARDİT	-	-	-	2	-
PERİTONİT	1	-	2	-	1
ISKELET	-	1	-	2	-
SSS	1	1	-	1	-
DERİ	-	1	-	1	1
LARENKS	-	-	-	1	-
MEME	-	-	-	1	-
<b>T O P L A M</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>6</b>

Tablo 7: Akciğer TBC Olgularının PPD ve BCG Durumları

BCG (+) 16 olgunun PPD'si (+) (23.2%) olup, 17 olguya PPD uygulanmamıştır. Tüm olgulardan BCG skarı olmayıp, PPD'si de negatif olan iki olgu mevcuttur.

**TARTIŞMA:** Tüberküloz enfeksiyonunda vücut, hücresel tip immün yanıt ile cevap vermektedir. Immün sistemin çevresel faktörlerden etkilenmesi söz konusu olduğu gibi, bazı kişilerin genetik olarak da bu enfeksiyona yatkın olduğu ileri sürülmektedir (8). Immün sistemin zayıflamasına neden olan her hangi bir olay sonucunda, primer enfeksiyon sırasında ortaya çıkan hematogen yayım ve sonuçta organlarda oluşan fokalilerin yeniden alevlenmesi organ tüberkülozunun ortaya çıkmasında bilinen en önemli yoldur (1).

Avrupa ülkelerinde 1972 'de tüberküloz olgularının %15-16'sını akciğer dışı tüberkülozun oluşturduğu, yine aynı yıllarda Batı Almanya'da 107.358 tüberkülozlu olgunun erkeklerde %10.9'unun kadınlarda %22'sinin akciğer dışı tüberküloz olduğu bildirilmiştir (3,9).

1979'da Uluslararası Tüberküloz Bülteninde belirtildiğine göre 1975-1977 yılları arasında Amerika Birleşik Devletlerinde 36.000'den fazla yeni tüberküloz olgununun 15.300'ü (%37) akciğer dışı organ tüberkülozudur (5).

Ülkemizde 1977 yılında A.Ü.T.F.'de Dr.Gürser'in yaptığı bir çalışmada son 15 yılda 165 akciğer tüberkülozluya yapılan otopsilere 98 olguda sindirim yolu tüberkülozu, 80 olguda (%83.33) mezenter adenopati ve 32'sinde (%33.33) periton tüberkülozu bulunmuştur (6).

1984 yılında İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Kliniğinde yapılmış bir çalışmada beş yıllık tüberküloz olgularının 410'unun (%44) akciğer ve 515'inin (%56) akciğer dışı tüberküloz olduğu bildirilmektedir (4). Görüldüğü gibi verilerde akciğer dışı tüberkülozun az olmayan oranlarda görülebileceği ortaya çıkmaktadır.

İzmir'de son beş yılda akciğer tüberkülozu olgusu sayısında belirgin değişiklik olmadığı halde, akciğer dışı tüberküloz olgularının sayısında özellikle son iki yıldaki artış dikkati çekmektedir.

Akciğer dışı tüberküloz olgularının kadınlarda sık olduğu ve özellikle lenfadenit tüberküloz formunda oldukları gözlenmektedir. Bu durum kaynakla de uyum göstermektedir (4,7).

Adenit tüberkülozun anatomik yerleşiminin daha çok servikal ganglionlara olduğu bilinmektedir (7,9). Olguların %51.6'sı servikal ganglion yerleşimlidir.

Yakınmaların başlama süresi ile tanı konuncaya kadar geçen süre bir yıldan fazla değildir.

Akciğer dışı tüberküloz hemen her yaşta görülebilir (9). 43 olgunun (%62.3) 30 yaşın altında olduğu, lenfadenit tüberküloz formunun özellikle çocuklarda ve genç yaşlarda sık olduğu saptanmıştır.

Lenf bezi tüberkülozunun bazı yayınlarda 20-25 yaşlarından sonra, bazı yayınlarda ise daha çok çocuk ve genç yaşlarda, Ürogenital sistem tüberkülozunun ise sıklıkla 20-40 yaşlar arasında olduğu belirtilmektedir (7,9). Ürogenital tüberkülozlu olguların hepsi 20 yaşın üzerinde olup, dört olgu 40 yaşın üzerindedir. Tüberküloz peritonitin daha çok genç yaşlarda ve kadınlarda görüldüğü ifade edilmektedir (9). Üç olgu 20 yaşın altında olup, dört olgunun üçü kadındır.

Çalışmada ev hanımları meslek dağılımında ilk sırayı almakta ve bunu çocuklar takip etmektedir. Yayınlarda ev hanımlarında arttığı bildirilmiştir. Bu gruplarda özellikle lenf bezi tüberkülozu sıktır (4).

BCG (+) ve PPD (+) olan 16 olgunun yedisini 10 yaşından küçük çocuklar oluşturmaktadır. Akciğer dışı tüberküloza daha çok genç yaşlarda rastlandığı bilinmektedir (7,9).

BCG (+) olup PPD uygulanmayan 17 olgunun 16'sının 25 yaşından büyük olduğu belirlenmiştir. Dolayısı ile ileri yaşlarda tüberkülin pek uygulanmamaktadır.

**SONUÇ:** Yurt dışında akciğer dışı tüberküloz olgularının oranı ile ilimizdeki akciğer dışı tüberküloz olgularının oranı (1986'da %19.7) artış göstermektedir.

Aynı toplumun bazı gruplarında tüberküloz insidansı yüksek olabileceği gibi, aynı ilin değişik bölgelerinde de çeşitli farklılıklar gösterdiği, sonuçlarımızla uyumlu olarak, akciğer dışı tüberküloz insidansının yüksek olduğu özellikle lenfadenit formunun sık olduğu ve ev kadınlarında akciğer tüberkülozu gibi akciğer dışı tüberküloz olgularında son yıllarda giderek arttığı belirlenmiştir.

Lenf bezi tüberkülozu olgularının %60'ını İzmir dışı özellikle Orta ve Güney Doğu Anadolu bölgelerinden gelip geçeköndü bölgelerine yerleşenlerin oluşturduğu saptanmıştır.

BCG'nin tüberküloz savaşında etkili olabilmesi için uygulamaların düzenli yapılması ve yakalanan tüberküloz olgularında aşı etkinliğinin araştırılması için son BCG uygulama tarihinin bilinmesi istatistiksel araştırmalarda son derece yararlı olmaktadır (10).

Aşıllılarda ciddi hematogen yayımların, milier ve menenjit tüberkülozun çok seyrek olduğu söylenmekle beraber, BCG pozitif olgularda BCG'nin bir kez uygulandığı göz önüne alınır ve tüm olguların %57,9'unun PPD'sinin değerlendirme dışı olduğu da dikkate alınır, tüberkülozdan korunma ve tanısız çalışmaların yetersiz olduğu fikrindeyiz.

#### KAYNAKLAR

- 1.Akkaynak, S.: Tüberkülozun Doğal Gelişimi "Patojeni". Tüberküloz ve Toraks, 1982; 31:1, 17-26.
- 2.Bilgiç, H.: Epidemiyoloji ve Verem Savaşındaki Rolü. Tüberküloz ve Toraks, 1986; 34:3, 169-183.
- 3.Bulla, A.: Tuberculosis a Pulmonary Disease only. Bul. Int. Un. Against tuberculosis, 1979; 54, 3-4.
- 4.Erk, M. Türker, H. Küçükusta, A.R.: Kliniğimizde son beş yılda izlenen tüberküloz olgularına ait özellikler. Solunum, 1984; 9: 313-319.
- 5.Farver, I. Lowell, A.: Extrapulmonary tuberculosis in the United States 1974-1977. Bul. Int. against tuberculosis. 1979; 54, 3-4.
- 6.Gürses, H.: TBC Epidemiyolojisi (Dün-Bugün-Yarın). XIII. Türk Tüberküloz Kongresi, 1977; 31-34.
- 7.Işık, A.: Lenfadenit Tüberküloz. Tüberküloz ve Toraks, 1975; 23:2, 129.
- 8.Mısırlıgil, Z.: Tüberküloz İmmünoenjisi. Tüberküloz ve Toraks, 1986; 34:3, 184-192.
- 9.Öger, O.: Tüberküloz ve Tedavisi, 1.Baskı, Sermet Matbaası, Kırklareli, 1983; 57-106.
- 10.Vidinel, İ.: Akciğer Hastalıkları, 3. Baskı, Ege Üniversitesi Matbaası, İzmir, 1981; 360-362.