

Monilia Cinsi Küf Tipi Bir Mantarın Etken Olduğu Bir Endoftalmi Olgusu(*)

Ömer KÜÇÜKBASMACI (**), Nevriye GÖNÜLLÜ (**), Nur KIR (***),
Muammer Kiraz (****), Özdem ANĞ (****)

(*) Bu çalışma İstanbul Üniversitesi Araştırma Fonu (Proje No: B-1328/15112001) tarafından desteklenmiştir ve Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti 70. Yıl Bilimsel Toplantısında poster olarak sunulmuştur(24-27 Aralık 2001, Bursa).

(**) İstanbul Üniversitesi, Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü, Çapa-İstanbul

(***) İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

(****) İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa-İstanbul

ÖZET

Post travmatik endoftalmi tanısıyla gelen 6 yaşında bir çocuk hastanın vitröz sıvısından *Monilia* cinsi küf tipi bir mantar izole edildi.

Anahtar kelimeler: *Monilia* cinsi, endoftalmi

SUMMARY

An Endophthalmitis Case Due to *Monilia* spp.

A *Monilia* spp. strain is isolated from vitreous fluid of a 6-year-old child patient with posttraumatic endophthalmitis.

Key words: *Monilia* spp. endophthalmitis

GİRİŞ

Endoftalmi, göz küresinin ve onu çevreleyen tüm katmanların infeksiyonudur. Etkenler arasında bakteriler, mantarlar, virüsler ve parazitler bulunmaktadır. İnfeksiyon göz cerrahisi veya travma sonrasında oluşursa eksojen, başka bir infeksiyon odağından hematogen yol ile yayılırsa endojen endoftalmi olarak değerlendirilir (1,2).

Bu yazıda saprofit olarak bilinen fakat bazı özel koşullarda hastalık etkeni olabilen *Monilia* cinsi küf tipi bir mantarın etken olduğu bir endoftalmi vakası sunulmuştur.

OLGU

M.T. 6 yaşında erkek çocuk hasta dışarda oyun oynarken düşüp, gözüne tel battığını ifade etmiştir. Düşmeden yaklaşık 48 saat sonra gözünde ağrı, kızarıklık, göz yaşarması şikayetleriyle göz hastalıkları polikliniğine başvurmuştur. Sol gözün muayenesinde: kornea'nın üst temporal bölgesinde 3 mm'lik bir kesi görülmüştür. Ön kamarada yoğun reaksiyon ve 1 mm'lik hipopiyon tespit edilmiştir. Aynı gün kornea kesisinin primer reparasyonundan sonra intravitreal 0.1 cc vankomisin ve 0.1 cc seftazidim verilmiş-

tir. Endoftalmi tedavisi için tobramisin ve sefazolin ile hazırlanan güçlendirilmiş antibiyotikli damlalar uygulanmış, parenteral ise sefazolin, klindamisin ve gentamisin verilmiştir. Sistemik ve lokal tedaviyle hipopiyon gerilemiş, ancak ultrasonografide vitre opasiteleri devam ettiğinden üçüncü gün intravitreal antibiyotikler tekrarlanmıştır. Tedaviye yanıt alınmayınca pars plana vitrektomi ameliyatı uygulanmış ve ameliyat başlangıcında vitreden kültür örneği alınmıştır. Sıvı örneği hasta başında koyun kanlı agara, çukulata agara, Sabouraud besiyerine ve Schaedler buyyonuna ekilmiştir. Gram boyasında polimorf nüveli lökositler görülmüş, mikroorganizma görülmemiştir. "Calcofluor white" ile hazırlanan lam lamel arası preparasyonda mantar elemanı görülmemiştir. Ekilen besiyerlerinin hepsinde 48 saat sonra başlayan başta beyazımsı ve daha sonra somon renginde bir küf mantarı üremesi gözlenmiştir. Laktofenol pamuk mavisi boyasında yapılan direkt mikroskopide küfün *Monilia* cinsi bir mantar olduğu gözlenmiştir. Bu bulgu üzerine, hastanın tedavisi değiştirilmiştir; sistemik (flukonazol) ve topikal (amfoterisin B) antimikotik ajanlar eklenmiştir. Bu tedavinin ardından, endoftalmiden kaynaklanan ön ve arka segmentlerdeki inflamuar bulguları gerilemesine rağmen, hastada pos-

top üç ay sonra primer travmaya bağlı sekonder dekolman gelişmiş ve ikinci kez opere edilmiştir. Ancak tüm bunlara karşın faydalı görme sağlanamamıştır.

TARTIŞMA

Endoftalmi görme kaybına neden olduğu için göz küresinin en ağır infeksiyonudur. Son yıllarda antibiyotik, kortikosteroid ve immünsüpresif tedavinin yaygın olarak kullanılması ile birlikte sistemik fungal infeksiyonlarda bir artış saptanmıştır. 20'den fazla mantar türü endoftalmi etkeni olarak bildirilmiştir; bu etkenler eksojen veya endojen yoldan yayılmaktadır. Eksojen endoftalmiler fungal keratit, cerrahi veya travmalar sonrasında oluşur. Katarakt ameliyatları sonrasında oluşan fungal endoftalmilerin insidansı genelde düşüktür. Bakterilerin neden olduğu endoftalmilerin semptomları ile kıyaslanıldığında, mantarların etken olduğu endoftalmi belirtilerinin daha geç ortaya çıktığı saptanmıştır; belirtiler, genellikle ağrı veya nonspesifik üveit bulguları ile travmadan veya cerrahi girişimden birkaç hafta sonra başlar (2,3).

Candida albicans endojen endoftalminin en sık rastlanan etkenidir. İlk bulgular anterior nongranulomatöz üveiti taklit eder fakat daha sonra semptomların hızla ilerlemesi klinisyeni endojen endoftalmi tanısına yönlendirir. Tedaviye hızla başlanan vakalarda görme fonksiyonu düzelebilir fakat ağır endoftalmilerde görme kaybı buna rağmen oluşabilmektedir (1,2,4,5).

Eksojen endoftalmiler göz cerrahisi veya penetran göz travmaları sonrasında oluşur. Cerrahi sonrası oluşan endoftalmilerde etkenler floradan, cerrahide kullanılan aletler veya sıvılardan bulaşır. Tedavinin başarısı erken tanı ve uygun tedaviye başlanmasına bağlıdır. Korneanın opaklaştığı, silier cisim veya optik sinirde fonksiyon kaybı bulunan durumlarda görme kaybı oluşmaktadır (1,6).

Tüm mantarların patojen veya saprofit olarak sınıflandırıldığı günler geçmişte kalmıştır. Günümüzde herhangi bir klinik örnekten izole edilen bir mantarın, infeksiyonun etiyolojik ajanı olabileceği artık bilinen bir gerçektir. Daha önceden saprofit küf olduğu bilinen *Monilia* cinsinin de bazı durumlarda hastalık etkeni olduğu artık kabul edilmektedir. Çok ender de olsa kornea infeksiyonlarından izole edilmiş, peritonit etkeni olarak da bildirilmiştir. Üremesi hızlı olup maturasyonu 3 günde gerçekleşmektedir. Koloniler başta beyaz sonradan somon rengine dönüşmektedir. Besiyerinin yüzeyinde çok ince bir üreme ile yayıl-

maktadır. Hifler septalıdır ve konidioforlardan oluşan dallanmış zincirler karakteristiktir; kopan hiflerde kalın duyarlı artrokonidialar oluşmaktadır (7).

Endoftalmi vakasında muayene maddesi oftalmolog tarafından alınır. Anterior kamaradan aköz sıvı, posterior kamaradan vitröz sıvı örneği alınır. Örnekler hasta başında ve çok kısa bir sürede ekilmelidir (8). Theodore ve ark (9) 1962 yılında katarakt ameliyatı sonrasında *Monilia sitophila*'ya bağlı bir endoftalmi vakası bildirmişlerdir. Hasta intravitreal ve intravenöz verilen amfoterisin B tedavisine iyi cevap vermiştir.

Hastada antifungal tedavi sonrası inflamatuvar bulgular gerilemesine rağmen görme kaybının gelişmesinin nedenlerinin travma ve endoftalmiye neden olan mikroorganizmalardan kaynaklanan retinal toksisite olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle erken tanı ve tedavi gerekli bir yaklaşımdır. Bu çalışmada toprakta ve havada kontaminan küf olarak bulunan bu etkenin bazı durumlarda hastalık etkeni olabileceğini vurgulamak istedik. Eksojen fungal endoftalmiler özellikle katarakt ameliyatları veya göz travmaları sonrasında göz önüne alınmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1.Fisher DH:** Endophthalmitis. "W Tasman, E Jaeger (eds): Atlas of Clinical Ophthalmology", p.84, Lippincott-Raven, Philadelphia (1996).
- 2.O'Brien TP, Green WR:** Endophthalmitis. "GL Mandell, JE Bennett, R Dolin (eds): Principles and Practice of Infectious Diseases", p.1120, 4th Ed, Churchill Livingstone, New York (1995).
- 3.George MB:** Endophthalmitis. "T Krupin, AE Kolker, LF Rosenberg (eds): Complications in Ophthalmic Surgery", p.19, 2nd Ed, Mosby Inc, St. Louis (1999).
- 4.Gross M, Winkler H, Pitlik S, Weinberger M:** Unexpected candidemia complicating ureteroscopy and urinary stenting, Eur J Clin Microbiol Infect Dis 17: 583 (1998).
- 5.Gönüllü N, Küçükbasmacı Ö, Kır N, Anđ Ö:** *Candida albicans* endoftalmisi olgusu, Türk Mikrobiyol Cem Derg (Baskıda).
- 6.Jeffrey LM:** Endophthalmitis. "M Yanoff, JS Duker (eds): Ophthalmology" p.10211, Mosby International Ltd, London (1999).
- 7.Larone DH:** Hyaline hyphomycetes. "Medically Important Fungi" p.185, 3rd Ed, ASM Press, Washington (1995).
- 8.Baron JE, Peterson LR, Finegold SM:** Bailey and Scott's Diagnostic Microbiology, p.296, 9th Ed.Mosby-Year Book, St. Louis (1994).
- 9.Theodore FH, Littman ML, Almeda E:** Endophthalmitis following cataract extraction, Am J Ophthal mol 53:35 (1962)