

Dirençli AIDS Olgusunda Ventrikülit**Ventriculitis in an AIDS Patient**

Turk Norol Derg 2009; 15: 50

Demet Funda Baş¹
Nursel Çalık Başaran²
Aslı Kurne¹
Kader Karlı Oğuz³
Serhat Ünal²

¹Demet Funda Baş
²Nursel Çalık Başaran
¹Aslı Kurne
³Kader Karlı Oğuz
²Serhat Ünal

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

¹ Nöroloji Anabilim Dalı² İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Enfeksiyon Hastalıkları Ünitesi³ Radyoloji Anabilim Dalı

Ankara, Türkiye

Faculty of Medicine, University of Hacettepe

Department of Neurology ¹Infection Diseases Unit, Department of Internal Medicine ²Department of Radiology ³

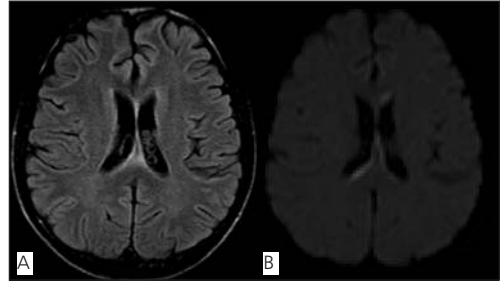
Ankara, Türkiye

Anahtar Kelimeler: AIDS, ventrikülit.**Key Words:** AIDS, ventriculitis.

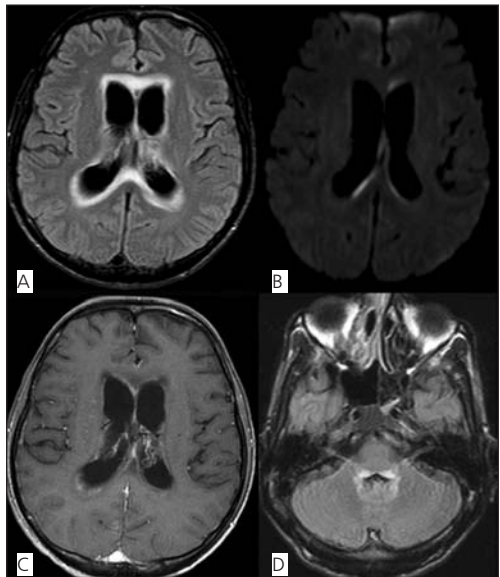
On yıldır tedaviye dirençli AIDS tanısıyla izlenen 30 yaşında erkek hasta, antiretroviral tedavi planlanması amacıyla enfeksiyon servisine yatırıldı. CD4⁺ T hücre sayısı 4 h/mm³, HIV virüs yükü 90.000 kopya/mL idi. Dört aydır CMV retinitis bulguları nedeniyle intravenöz gansiklovir tedavisi almaktaydı. Oryantasyon bozukluğu geliştiği için yapılan nörolojik değerlendirmede; sola bakışta nistagmus ve sol üst ekstremitede dismetri saptandı. BOS incelemesinde; protein: 88 mg/dL; glukoz: 43 mg/dL, Cl: 112 mEq/L olup, CMV IgM ve IgG antikorları negatif, toksoplazma IgG antikorları negatif idi. İzlem sırasında serum CMV virüs yükünde 10 gün içinde 8327 kopya/mL'den 64.863 kopya/mL'ye artış oldu. Beyin MRG'de, lateral ventriküllerin epandiminde yüksek intensite ve difüzyon kısıtlılığı gözlemlendi ve ventrikülit ile uyumlu olduğu düşünüldü (Resim 1). CMV ventriküliti tanısıyla hastaya foskarnet temin edilmesi planlandı. Bu süreçte oryantasyon bozukluğunda artış, yukarı bakış kısıtlılığı ve mutizm gelişti. 20 gün sonra tekrarlanan beyin MRG'de tüm ventriküllerin epandiminde belirgin kalınlaşma ve kontrastlanma, difüzyon kısıtlılığı ve hidrosefali gözlemlendi (Resim 2). Ertesi gün hastada kardiyak arrest gelişti ve kurtarılamadı. Bu hastada tanı literatürdeki olgularla klinik ve MRG bulgu benzerlikleriyle konulmuş olup BOS CMV PCR'si bakılamamıştır (1,2).

KAYNAKLAR

1. Rubin DI, Rochester M. "Owl's eyes" of CMV ventriculitis. *Neurology* 2000;54:2217.
2. Janowicz DM, Johnson RM, Gupta SK. Successful treatment of CMV ventriculitis immune reconstitution syndrome. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2005;76:891-2.



Resim 1. FLAIR (A) ve difüzyon (B) ağırlıklı kesitler.



Şekil 2. FLAIR (A) difüzyon (B) ağırlıklı ve kontrastlı (C ve D) kesitler.