



Postpandemik Periyotta H1N1 ile İlişkili Ensefalit *H1N1-Related Encephalitis in the Postpandemic Era*

Özlem Kayım Yıldız¹, Aslı Bolayır¹, Şeyda Figül Gökçe¹, Burhanettin Çiğdem¹, İbrahim Öztoprak²

¹Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

²Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

Anahtar Kelimeler: H1N1, influenza, nörolojik, ensefalit

Keywords: H1N1, influenza, neurological, encephalitis

Sayın Editör,

Otuz iki yaşında kadın hasta, üst solunum yolu enfeksiyonundan bir hafta sonra gelişen sol tarafta güçsüzlük yakınması ile başvurdu. Nörolojik muayenede sol hemiparezi (Medical Research Council: üst 1/5, alt 3/5), sol hemihipoaljezi, solda derin tendon reflekslerinde artış ve solda Babinski bulgusu saptandı. Lökopenik olan hastanın akut faz reaktanları, aminotransferaz, gama glutamil transferaz ve kreatin kinaz düzeyleri yüksekti. Beyin omurilik sıvısında serumla özdeş oligoklonal bantlar dışında anormallik yoktu. Beyin manyetik rezonans görüntülemesinde (MRG) sağ hipotalamus, talamus, mezensefalon, internal kapsül posterior bacağı, posterior putamen ve insulada T1'de hipointens, T2'de hiperintens lezyonlar saptandı (Şekil 1A, 1B). Sağ talamik lezyonda kontrastlanma ve hemoraji mevcuttu (Şekil 2A, 2B). Nazofarengeal sürüntü spesimeninde rt-polimeraz zincir reaksiyonu ile influenza A (H1N1) virüsü saptanan olgu oral oseltamivir, beş gün süreyle 1 gram/gün intravenöz metilprednizolon ve beş gün süreyle 0,4 gr/kg/gün intravenöz immüoglobulin ile tedavi edildi. Tedavi sonrası nörolojik bulgular ve laboratuvar anormallikleri günler içerisinde düzeldi.

İlk olarak Nisan 2009'da saptanan influenza A (H1N1) pdm09 virüsü enfeksiyonu Ağustos 2010'da postpandemik periyoda geçmiştir (1). Buna karşın H1N1 enfeksiyonu olguları bildirilmeye devam etmektedir (1). Genellikle hafif respiratuvar

semptomlarla seyreden febril bir hastalığa yol açan H1N1 enfeksiyonu seyrek olarak ciddi kardiyak, pulmoner ve nörolojik komplikasyonlara yol açabilir (2). Virüs ensefalopati, ensefalit, nöbetler, iskemik inme, benign intrakraniyal hipertansiyon, miyelit, Reye sendromu ve Guillain-Barre sendromu gibi nörolojik komplikasyonlara mevsimsel influenzadan daha çok neden olmaktadır (3,4).

Tanıda MRG tercih edilmesi gereken görüntüleme yöntemidir. Tablonun ağırlığı reversibile splenial lezyonla ilişkili hafif ensefalopatiden fatal seyirli akut nekrotizan ensefalopatiye kadar değişkenlik göstermektedir. Bununla birlikte, klinik pratikte bu iki alt tipe sınıflandırılmayan birçok olgu mevcuttur (5).

H1N1 enfeksiyonunun görülmeye devam ediyor olması nedeniyle üst solunum yolu enfeksiyonu ile zamansal ilişkili nörolojik bozukluk gelişen olgularda tanı akla getirilmelidir.

Etik

Hasta Onayı: Onam formu alınmamıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: Ö.K.Y., A.B., Konsept: Ö.K.Y., A.B., Dizayn: Ş.F.G., B.Ç., Veri Toplama veya İşleme: B.Ç., Analiz veya Yorumlama: İ.Ö., Literatür Arama: Ş.F.G., Yazan: Ö.K.Y.

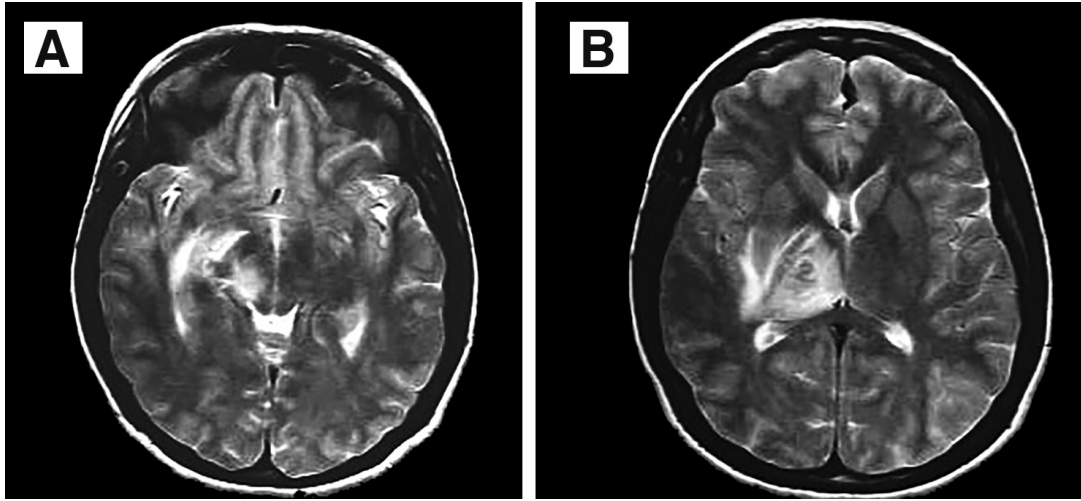
Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Özlem Kayım Yıldız, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

Tel.: +90 346 224 61 55 E-posta: ozlemkayim@yahoo.com ORCID ID: orcid.org/0000-0002-0382-9135

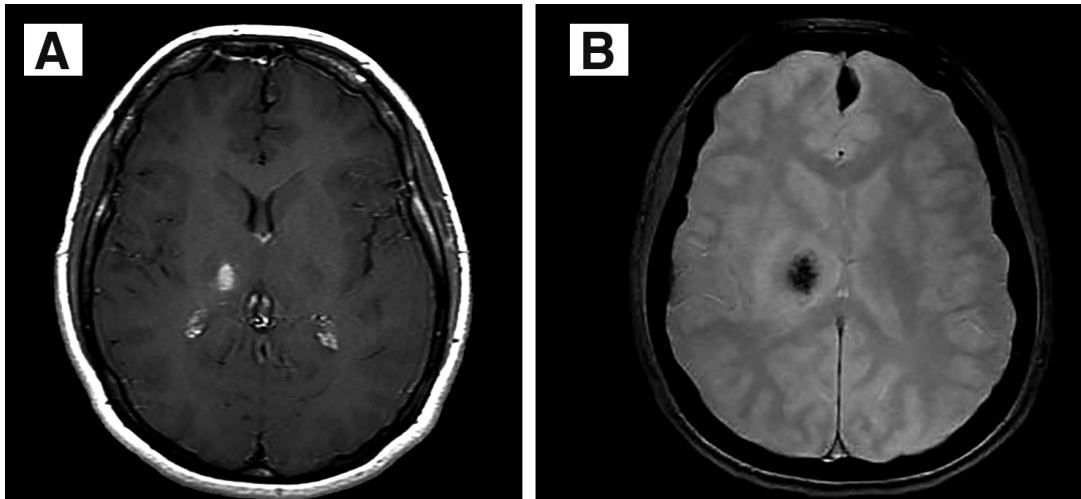
Geliş Tarihi/Received: 16.02.2017 **Kabul Tarihi/Accepted:** 23.04.2017

©Telif Hakkı 2017 Türk Nöroloji Derneği

Türk Nöroloji Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.



Şekil 1. T2 ağırlıklı manyetik rezonans görüntülemesinde sağ hipotalamus, talamus, mezensefalon, internal kapsül posterior bacağı, posterior putamen ve insulada hiperintens lezyonlar (A, B)



Şekil 2. Sağ talamik lezyonda (A), post kontrast T1 ağırlıklı manyetik rezonans görüntülemesinde kontrastlanma; (B), gradient-eko manyetik rezonans görüntülemesinde hemoraji

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. World Health Organization (2010): H1N1 now in the postpandemic period. Erişim tarihi: 16 Şubat 2017. Available from: <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/>
2. Jhung MA, Swerdlow D, Olsen SJ, Jernigan D, Biggerstaff M, Kamimoto L, Kniss K, Reed C, Fry A, Brammer L, Gindler J, Gregg WJ, Bresee J, Finelli L. Epidemiology of 2009 pandemic influenza A (H1N1) in the United States. *Clin Infect Dis* 2011;52(Suppl 1):13-26.
3. Prerna A, Lim JY, Tan NW, Isa MS, Oh HM, Yassin N, Low CY, Chan DW, Chong CY, Leo YS, Chow AL, Tambyah PA, Tan K. Neurology of the H1N1 pandemic in Singapore: a nationwide case series of children and adults. *J Neurovirol* 2015;21:491-499.
4. Ekstrand JJ, Herbener A, Rawlings J, Turney B, Ampofo K, Korgenski EK, Bonkowsky JL. Heightened neurologic complications in children with pandemic H1N1 influenza. *Ann Neurol* 2010;68:762-766.
5. Ishida Y, Kawashima H, Morichi S, Yamanaka G, Okumura A, Nakagawa S, Morishima T. Brain magnetic resonance imaging in acute phase of pandemic influenza A (H1N1) 2009-associated encephalopathy in children. *Neuropediatrics* 2015;46:20-25.