Edinilmiş İmmün Yetmezlik Sendromu (AIDS) zemininde gelişen akut Sitomegalovirüs enfeksiyonu ile ilişkili adrenal yetmezlik olgusu

Fidan Nasrullayeva [1], Yağmur Ege Suv [2], Gökçen Güngör Semiz [1] Serkan Yener [1], Azru Nazlı Zeka [3]

[1]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları, İzmir
[2] Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları, İzmir
[3]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon ve Mikrobiyoloji Hastalıkları, İzmir

Giriş

Kazanılmış immün yetmezlik sendromu istirahet durumu ve strese adaptif yanıtı koordine eden önemli sistem olan hipotalamo - hipofizer-adrenal aksın (HPA) da dahil olduğu çoklu sistemin işlev bozukluğuna sebep olmaktadır. AIDS, HPA aksı konak immün aktivitenin modülasyonu ve HIV kodlu proteinler aracılığı ile hücresel yolakların değiştirilmesi ile doğrudan, immün yetmezliğe ikincil gelişen fırsatçı enfeksiyonlar ve son derece aktif antiretroviral tedavilerin de (HAART)dahil olduğu diğer tedavi bileşenlerin yan etkisi ile dolaylı olarak etkilemektedir.(1) Aynı zamanda AIDS fırsatçı enfeksiyonların neden olduğu adrenalit, adrenal kortekslere neoplastik infiltrasyona sekonder adrenal disfonksiyon ve dolaşımdaki sitokinler ve HPA ekseninin fonksiyonlarını etkilediği bilinen diğer biyoaktif moleküllerle ilgili değişiklikler ile ilişkilendirilmiştir.(2) Bu hastalarda görülen belirgin adrenal yetmezliğin, periferik dokuların glukokortikoidlere duyarlılığının azalmasından kaynaklanabileceğide düşünülmektedir. AIDS'na bağlı adrenal yetmezlik olguları bildirilse de oldukça nadir bir komplikasyondur.(3)

Olgu

43 yaşında erkek hasta halsizlik, karın ağrısı, ciddi kilo kaybı, sarılık şikayeti ile acil servise başvurdu. Karaciğer fonksiyon testlerinden kolestaz enzimleri belirgin yüksekti ve total bilirubin:12.35 (0,3-1,2mg/dl) idi. Batın ultrasonografisinde hepatosplenomegali ve hepatosteatoz saptandı. Otoimmün, viral hepatit serolojisi negatif saptanan hastada HIV RNA PCR pozitif (440.294 kopya/ml) olarak sonuçlandı ve antiretroviral tedavi başlandı. Yutma güçlüğü nedeni ile yapılan endoskopide özofagusta ödem ve hiperemi mevcuttu. Sitomegalovirus (CMV) özofajiti ve hepatiti ön tanısı ile gönderilen CMV DNA PCR pozitif (1382 kopya/ml (log 10:4,14) saptandı ve gansiklovir tedavisi başlandı. Klinik seyirde hipotansiyon, hiponatremi :Na120 (136-145 mmol/l), hiperkalemi: K 5,8(3,5-5,1mmol/l) tablosu ortaya çıkan hastada adrenal yetmezlik şüphesiyle bakılan ACTH: 130 (0-45 pg/ml), sabah kortizol:7(5-23 mcg/dl)olarak saptanınca AIDS zemininde akut CMV enfeksiyonuna ikincil adrenal yetmezlik tanısıyla intravenöz metilprednizolon tedavisi başlandı. Batın manyetik rezonans (MR) görüntülemede adrenal bezlerde patolojik bulgu saptanmadı. Kortikosteroid tedavisi sonrası şikayetleri gerileyen, elektrolit değerleri normale dönen hasta 30 mg/gün hidrokortizon tedavisi ile taburcu edildi ve CMV tedavisi bittikten sonra adrenal aksın tekrar değerlendirilmesi planlandı.

Sonuç

Adrenal yetmezlik, AIDS tanılı kişilerde ortaya çıkan en ciddi endokrin komplikasyondur. Bu nedenle AIDS tanılı hastalar adrenal yetmezlik şüphesi olduğunda zaman kaybetmeden bu açıdan tetkik edilmelidir.

Kaynaklar

1. Sellmeyer DE, Grunfeld C. Endocrine and metabolic disturbances in human immunodeficiency virus infection and the acquired immune deficiency syndrome. Endocr Rev 1996; 17:518-532
2. Chrousos GP. The hypothalamic-pituitary-adrenal axis and immune-mediated inflammation. N Engl J Med 1995; 332:1351-1362
3. Norbiato G, Bevilacqua M, Vago T, Clerici M. Glucocorticoids and Th-1, Th-2 type cytokines in rheumatoid arthritis, osteoarthritis, asthma, atopic dermatitis and AIDS. Clin Exp Rheumatol 1997; 15:315-3123

İletişim Bilgileri

E-mail: fidan.nasrullayeva@deu.edu.tr
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir