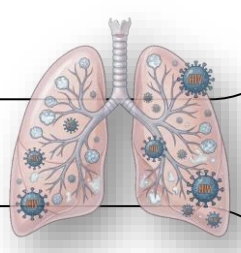
2. INTERNATIONAL
AEGEAN REGION
Congress of FAMILY MEDICINE
"Holistic Approach and Sustainability in Family Medicine"

Basit Solunum Semptomlarından İmmün Yetmezliğe: Birinci Basamakta Yeni Tanı HIV Olgusunun Bütüncül Yönetim

Halil ŞEHİTLİOĞULLARI[1], Sultan AYAZGÖK[2], Mehmet Özcan[3], Tolga GÜNVAR[4]
[1,2,3,4]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD

GİRİŞ

- Halsizlik ve kronik öksürük, birinci basamak polikliniklerinde en sık görülen şikayetler arasındadır.
- Yaygın nedenler (enfeksiyon, sigara, alerji, reflü) dışlandığında, uzun süren ve tedaviye dirençli vakalarda altta yatan hücresel immün yetmezlik (özellikle HIV/AIDS) mutlaka akılda tutulmalıdır.



VAKA ÖZETİ

Ana Şikayet:

- 3 aydır süren gece artan öksürük, balgam ve genel halsizlik.
- Kilo kaybı veya belirgin gece terlemesi (Klasik B semptomları) yok.
- Cinsel öyküsünü paylaşmak istemediğini bildirdi.

Özgeçmiş:

- Hipertansiyon
- Karaciğer yağlanması
- Prediyabet (HbA1c: %6.4)
- Prostat hipertrofisi (~40 cc)



Kırmızı Bayrak:

- Anogenital kondilom (siğil) nedeniyle opere; nüks üzerine kriyoterapi öyküsü

Alışkanlıklar:

- Alkol (+), Sigara (bırakmış)

LABORATUVAR BULGULARI

İnfeksiyöz ve İmmün Panel	
Anti-HIV	≥ 1.00 S/CO(+)
HIV PCR	784.000 cp/mL (Yüksek viral yük)
CD4/CD8	0.40 (Normal: 1.0-4.0) (İmmünsupresyon)
HBV/HCV/VDRL	Negatif

Edinilmiş İmmün Yetmezlik Sendromu (EIYS) Yönetimi:
Lamivudin + Dolutegravir

TARTIŞMA VE SONUÇ

- Yüksek bir viral yük ile saptanan vakada, erken başlanan Lamivudin + Dolutegravir tedavisi ile virolojik ve klinik başarı hedeflenmiştir.

EVE GÖTÜRÜLECEK MESAJ:
Riskli anogenital lezyon öyküsü olan ve açıklanamayan solunum semptomları ile başvuran hastada HIV taraması standart yaklaşımın bir parçası olmalıdır.

