

## Çocuk Olguda Nadir Bir İleus Nedeni: Sitomegalovirüs Koliti A Rare Cause of Ileus in a Child Case: Cytomegalovirus Colitis

Can İhsan ÖZTORUN<sup>1</sup>, Ayşe Selcen OĞUZ ERDOĞAN<sup>2</sup>, Rabia DEMİR<sup>3</sup>, Süleyman Arif BOSTANCI<sup>3</sup>,  
Hayal DORUK<sup>3</sup>, Tuğba DEMİR<sup>3</sup>, Müjdem Nur AZILI<sup>3</sup>, Yusuf Ziya LİVANELİOĞLU<sup>3</sup>, Emrah ŞENEL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahi Ana bilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji SUAM, Patoloji Bölümü, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji SUAM, Ankara, Türkiye



### ÖZ

Sitomegalovirüs (CMV) birincil veya edinsel immün yetmezliği olan kişilerde farklı organ sistemlerinin tutulumu ile ciddi klinik tablolara yol açabilir. CMV koliti karın ağrısı, diare, hematokezya, melena veya ateş gibi klinik semptomlar ile kendini gösterebilir. CMV kolitine bağlı striktür nadir bir komplikasyondur. Bu olgu sunumunda; ileus nedeni ile konsülte edilen, immün yetmezlikli bir hastadaki CMV kolitine bağlı ileum ve kolon striktürü paylaşılmıştır.

Bare Lenfosit Sendromu ile birlikte kombine immün yetmezlik tanısı nedeni ile takip edilen 2 yaşındaki erkek hasta, bir aydır süren ishal ve pnömoni nedeniyle pediatri yoğun bakım yatırıldı. Tetkiklerinde CMV PCR pozitif olması üzerine tedaviye gansiklovir eklendi. Gaitada gizli kan olması üzerine pediatrik gastroenteroloji tarafından kolonoskopi yapıldı. Alınan biyopsi sonucu CMV koliti olarak geldi. Takipte ileus gelişen hastanın kolon grafisinde çıkan kolon segmentinin dar olduğu ve kontrast maddenin terminal ileuma geçmediği görüldü. Laparotomi yapılan olguda terminal ileum ve çıkan kolonun striktüre olduğu görüldü. Striktüre bağırsak ansları rezeke edilerek ileokolik anastomoz yapıldı. Histomorfolojik bulgular CMV koliti olarak değerlendirildi. Hasta taburcu edilerek takibi için pediatriye yönlendirildi.

CMV, immün yetmezliği olan hastalarda gastrointestinal sistemde enfeksiyona yol açabilen fırsatçı bir virüsdür. İmmün yetmezlikli çocuklarda ileus tablosuna yol açan nedenler arasında CMV koliti ve striktür ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Ağır kombine immün yetmezlik, Bare lenfosit sendromu, İleus, Kolit, Sitomegalovirüs

### ABSTRACT

Cytomegalovirus (CMV) can lead serious clinical presentations with various organ system involvements in individuals with primary or acquired immune deficiency. CMV colitis may present with clinic symptoms such as abdominal pain, diarrhea, hematochezia, melena and fever. Stricture due to CMV colitis is a very rare complication. We discuss ileum and colon stricture due to CMV colitis in an immunodeficient patient in this paper.

The two-year-old male patient was being followed-up with combined immunodeficiency and the bare lymphocyte syndrome. He was hospitalized at the pediatric intensive care unit for diarrhea and pneumonia for the last month. CMV PCR was positive in the tests and ganciclovir was therefore added to the treatment. Colonoscopy was performed for fecal occult blood by the pediatric gastroenterology unit. The biopsy result was reported as CMV colitis.

The patient developed ileus during follow-up, and the colon graph with contrast revealed a narrow colon segment with the contrast agent unable to pass to the terminal ileum. Laparotomy was performed and strictures observed in the terminal ileum and the ascending colon. An ileocolic anastomosis was performed by resecting the bowel loops affected by stricture. The histomorphologic findings were reported as CMV colitis. The patient was discharged and referred for follow-up to the pediatric service.

Cytomegalovirus is an opportunistic virus that can lead to the infection of the gastrointestinal system in individuals with immunodeficiency. CMV colitis and stricture should be considered in the differential diagnosis in immunodeficient children with ileus symptoms.

**Key Words:** Severe combined immunodeficiency, Bare lymphocyte syndrome, Ileus, Colitis, Cytomegalovirus

## GİRİŞ

Sitomegalovirüs (CMV), Herpesviridae ailesinin bir üyesidir ve genellikle yaşamın erken döneminde kazanılır. CMV'ye bağlı ağır enfeksiyonlar birincil veya edinsel immün yetmezliği olan hastalarda, özellikle transplantasyon yapılan hastalarda ve HIV pozitif kişilerde sık rapor edilmiştir (1). CMV koliti karın ağrısı, diare, hematokezya, melena veya ateş gibi klinik semptomlar ile kendini gösterir. CMV kolitinin nadir bir komplikasyonu da striktürdür. Bu olgusunda; ileus nedeni ile konsülte edilen, immün yetmezlikli bir hastada, CMV kolitine bağlı ileus ve kolon striktürü paylaşılmıştır.

## OLGU SUNUMU

Bare Lenfosit sendromu ile birlikte kombine immün yetmezlik tanısı nedeni ile takip edilen 2 yaşındaki erkek hasta, bir aydır süren ishal ve pnömoni nedeniyle pediatri yoğun bakıma yatırıldı. Tetkiklerinde CMV PCR pozitif olması üzerine meronem teikoplanin, ivig tedavisine gansiklovir eklendi. Hastaya takiplerinde batın distansiyonu, ishal ve gaitada gizli kan olması üzerine hasta stabil hale getirildikten sonra pediatrik gastroenteroloji tarafından kolonoskopi yapıldı. Alınan biyopside lamina propriyada stromal hücrelerde iri bazofilik nükleuslu, geniş stoplazmalı CMV etkisi ile uyumlu olabilecek morfolojide hücreler izlendi ve CMV koliti olarak raporlandı. CMV DNA kopya sayısı yükselmesi nedeniyle foskarnet başlandı.

Batın distansiyonu gelişmesi üzerine yapılan abdomen USG de ileal anlarda dilatasyon pelviste 48 mm serbest mayii görüldü. Ağızdan beslenmesi durdurulup nazogastrik dekompresyon yapıldı. Hastanın takibinde ileusun devam etmesi üzerine çekilen kolon grafisinde çıkan kolon segmentinin dar olduğu ve kontrast maddenin terminal ileuma geçmediği görüldü. Bunun üzerine hastaya intestinal obstrüksiyon ön tanısı ile laparotomi kararı alındı. Laparatomide terminal ileum ve çıkan kolonun striktüre olduğu görüldü (Şekil 1). Striktüre bağırsak ansları rezeke edilerek ileokolik anastomoz yapıldı. Post operatif beşinci gününde oral başlanan hasta yedinci günde şifa ile taburcu edildi.

Patolojisinde mikroskopik olarak kanamalı ve iltihabi hücrelerden zengin bağırsak dokusunda belirgin nükleer genişleme ve nükleer inklüzyon içeren (Baykuş gözü görünümü) CMV sitopatik etkisiyle uyumlu stromal hücreler izlendi (Şekil 2). Histomorfolojik bulgular CMV koliti olarak değerlendirildi.

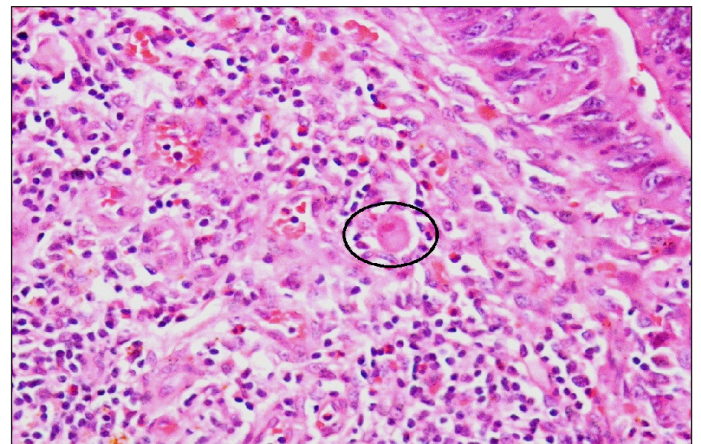
## TARTIŞMA

CMV sıklıkla immün yetmezliği olan hastalarda pnömoni, hepatit, kolit ve sepsis tablosuna yol açar. CMV'nin süt çocukluğu döneminde en sık gastrointestinal sistemi tutarak hastalığa

sebebi olduğu görülmektedir (1,3). CMV koliti karın ağrısı, diare, hematokezya, melena veya ateş gibi klinik semptomlar ile kendini gösterebilir. Bizim olgumuzda ateş, diare gibi semptomlar ile kendini gösterdi. CMV ishalinin özelliklerine baktığımızda hastalar sadece mukuslu sulu ishal, sulu mukuslu ishali takip eden kanlı ishal veya direkt kanlı ishale de başvurabilirler (4). Bizim olgumuzda da sulu mukuslu ve kanlı ishal görüldü. Endoskopik olarak, ülserasyon, obstrüktif psödomembran oluşumu, mukozal kanama ve/veya inflamatuvar kitleler görülebilir. Histopatolojik olarak, minimal inflamasyondan derin ülserlere veya yaygın nekrozlara kadar değişen geniş bir spektrumda inflamatuvar süreç gözlenebilir. Karakteristik histopatolojik özelliği intranükleer veya intrasitoplazmik "baykuş gözü" şeklindeki viral inklüzyonlardır (2). CMV'ye bağlı kolit gelişen hastaların bir kısmının tedavisiz kendiliğinden düzeldiği görülmektedir. Bazı olgular ise gansiklovir ile başarılı bir şekilde tedavi edilmişlerdir (6). CMV'ye bağlı gastrointestinal tutulum tedavisinde gansiklovir intravenöz veya oral kullanılabilir (5,6). CMV kolitine bağlı striktür nadir bir komplikasyondur, özellikle yenidoğanlarda CMV ile ilişkili kolonik strüktür bildirilmiştir (7-9). Tedavide, dilatasyon ve stent yerleştirilmesi gibi endoskopik ve cerrahi girişimler uygulanabilir.



Şekil 1: Striktüre bağırsak ansları makroskopik görüntüsü.



Şekil 2: Mikroskopik CMV inklüzyonu görüntüsü.

## SONUÇ

Sitomegalovirüs, immün yetmezliği olan hastalarda gastrointestinal sistemde enfeksiyona yol açabilen fırsatçı bir virüstür. İmmün yetmezlikli çocuklarda ileus tablosuna yol açan nedenler arasında CMV koliti ve striktür de ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Rafailidis PI, Mourtzoukou EG, Varbobitis IC, Falagas ME. Severe cytomegalovirus infection in apparently immunocompetent patients: A systematic review. *Virology* 2008;5:47.
2. Şahin S, Özhamam E, Kulaçoğlu S, Seçkin S. Life-threatening cytomegalovirus colitis in an immunocompetent patient: A case report. *Bozok Tıp Dergisi* 2013;3:72-6.
3. Jonkhoff-Slok TW, Veenhoven RH, de Graeff-Meeder ER, Büller HA. An immunocompetent infant with cow's milk allergy and cytomegalovirus colitis. *Eur J Pediatr* 1997;156: 528-9.
4. Hinds R, Brueton MJ, Francis N, Fell JM. Another cause of bloody diarrhoea in infancy: Cytomegalovirus colitis in an immunocompetent child. *J Paediatr Child Health* 2004;40:581-2.
5. Abdulhannan P, Sugarman ID, Wood P, Puntis JW. Primary CMV colitis in an immunocompetent infant, successfully treated by gancyclovir. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2008;47:203-5.
6. Hadaya K, Kaiser L, Rubbia-Brandt L, Gervaix A, Diana A. Ganciclovir for severe cytomegalovirus primary infection in an immunocompetent child. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2004;23:218-20.
7. Ekema G, Pedersini P, Milianti S, Ubertazzi M, Minoli D, Manciana A. Colonic stricture mimicking Hirschsprung's disease: A localized cytomegalovirus infection. *J Pediatr Surg* 2006;41:850-2.
8. Shetty A, Barnes R, Lazda E, Doherty C, Maxwell N. Cytomegalovirus: A cause of colonic stricture in a premature infant. *J Infect* 2007;54:e37-9.
9. Tziella C, Decembrino L, Di Comite A, Bollani L, Colombo R, Stronati M. Colonic stricture and retinitis due to cytomegalovirus infection in an immunocompetent infant. *Pediatr Int* 2010;52:659-60.