

# Giardia enfeksiyonuna bağlı duodenal lenfoid hiperplazi saptanarak yaygın değişken immün yetmezlik tanısı konulan olgu

Common variable immunodeficiency disease presented with giardia infection and associated lenfoid hyperplasia of the duodenum

Berna BAYRAKÇI<sup>1</sup>, Nevin ORUÇ<sup>1</sup>, Ömür ARDENİZ<sup>2</sup>, Aytül SİN<sup>2</sup>, Murat SEZAK<sup>3</sup>, Fulya GÜNŞAR<sup>1</sup>

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı<sup>1</sup>, Allerji ve Immunoloji Bilim Dalı<sup>2</sup>, Patoloji Ana Bilim Dalı<sup>3</sup>, İzmir

Yaygın değişken immün yetmezlik T ve B hücre disfonksiyonu ve düşük immunoglobulin seviyeleri ile seyreden nadir görülen bir hastalıktır. Olgularda enfeksiyona yatkınlık söz konusu olup tekrarlayan üst solunum yolu enfeksiyonları veya giardia gibi enfeksiyonlara sekonder diyare sık izlenmektedir. Burada anemi nedeni ile tetkik edilen ve yaygın değişken immün yetmezlik tanısı konan bir olgu sunulmuştur. Üst gastrointestinal sistem endoskopisinde duodenumda çok sayıda nodüler lezyon izlenen olgunun histopatolojik incelemesi, duodenumda lenfoid hiperplazi ve giardia enfeksiyonu varlığını göstermiştir. Yaygın değişken immün yetmezlik şüphesi ile yapılan incelemelerde immunoglobulinlerde düşüklük saptanmış ve yaygın değişken immün yetmezlik tanısı konmuştur. Giardia enfeksiyonu ve duodenumda lenfoid hiperplazi ile başvuran olgularda yaygın değişken immün yetmezlik tanısı akla gelmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Giardiazis, immün yetmezlik, diyare, lenfoid hiperplazi

## GİRİŞ

Anemi nedeniyle üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılan, duodenumda polipoid lezyonlar ve biyopsisinde lenfoid hiperplazi ile giardiazis saptanan bir yaygın değişken immün yetmezlik (CVID) olgusu irdelenmiştir.

## OLGU

33 yaşında kadın hasta kliniğimize demir eksikliği anemisi nedeniyle üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılması amacıyla yönlendirilmiştir. Hasta 4-5 yıldır halsizlik, yorgunluk ve iştahsızlık tarif etmektedir. Ayrıca 2 yıldır tekrarlayan alt solunum yolu enfeksiyonu, sinüzit ve pnömokoksik menenjit tanımlanmaktadır. BMI: 18,75 kg/m<sup>2</sup>'dir. Fizik muayenede hepatosplenomegali mevcuttur. Yapılan endoskopisinde bulbus ve duodenum 2. kısımda 3-5 mm çaplarında çok sayıda beyaz renkli polipoid yapılar olduğu görülerek biyopsiler alınmıştır (Resim 1). Biyopsi sonucunda lenfoid hiperplazi ve giardiazis saptanmıştır (Resim 2). Serum immunoglobulin düzeylerinde Ig G: 158 (N: 700-1600mg/dl), Ig A: <24 (N: 70-400mg/dl), Ig M: <15 (N: 40-230mg/dl), Ig G1: 149 (N: 490-1140mg/dl), Ig G<sub>2</sub>: <39 (N: 150-640mg/dl), Ig G<sub>3</sub>: 5 (N: 11-85mg/dl), CD 4: %41 (N:%29-59), CD 8: %31 (N: %19-

Common variable immunodeficiency disease is characterized by T and B cell dysfunction and low immunoglobulin levels. Disease is usually associated with repeated upper respiratory tract infections or giardia associated diarrhea. We presented a case who was evaluated for anemia. Upper gastrointestinal system endoscopy revealed multiple nodular lesions in the duodenum. Histopathology revealed the presence of lymphoid hyperplasia as well giardia infection in the duodenum. Hematological evaluation confirmed the diagnosis of common variable immunodeficiency with low immunoglobulin levels. Common variable immunodeficiency should be evaluated in patients with giardia infection and associated lymphoid hyperplasia of the duodenum.

**Key words:** Giardiasis, CVID, diarrhea, lymphoid hyperplasia

48) saptanmıştır. Sonuç olarak CVID tanısı konulan hastaya intravenöz immunoglobulin tedavisi başlanmıştır.



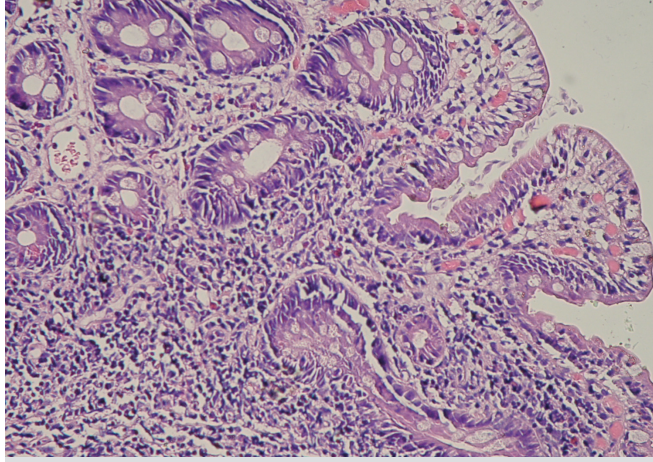
**Resim 1.** Üst GIS endoskopisinde duodenumda çok sayıda polipoid ve nodüler yapılar izlenmiştir.

**İletişim:** Berna BAYRAKÇI

Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji BD, Bornova, İzmir, Türkiye

Tel: + 90 232 388 19 69 • Faks: + 90 232 388 19 69

E-mail: nevin.oruc@ege.edu.tr



**Resim 2.** Histopatolojik olarak duodenal lezyonların lenfoid hiperplaziye ait olduğu gösterilmiştir.

## TARTIŞMA

CVID B lenfosit ve T lenfositlerde disfonksiyon ve düşük serum immünglobulin düzeyleri ile karakterize olan nadir görülen bir hastalıktır.

## KAYNAKLAR

1. Weerth A, Gocht A, Seewald S. Duodenal nodular lymphoid hyperplasia caused by giardiasis infection in patient who is immunodeficient. *Gastrointest Endosc* 2002;55:605-7.
2. Luzi G, Zullo A, Lebba F, Rinaldi V. Duodenal pathology and clinical-immunological implications in common variable immunodeficiency patients. *Am J Gastroenterol* 2003;98:118-21.

CVID insidansı 6-12/100.000'dir. Defektin daha çok doğumda olduğu, ayrıca fetal rubella veya postnatal Ebstein-Barr enfeksiyonu sonrası da gelişebileceği bildirilmiştir. Ortalama görülme yaşı kadınlarda 27, erkeklerde 35'dir. B-lenfositlerde immünglobulin salgılayacak plazma hücrelerine farklılaşmada yetersizlik mevcuttur. Hastaların %30'unda CD4/CD8 oranı 1'in altındadır. Hastalarda sık olarak alt ve üst solunum yolu enfeksiyonları ve *Giardia lamblia* enfestasyonuna bağlı diyare ortaya çıkmaktadır. Ayrıca 8-13 kat artmış malignensi riski olup Non-Hodgkin lenfoma en sık görülenidir.

CVID hastalarının yaklaşık yarısında malabsorbsiyon veya kronik diyare ile karakterize gastrointestinal sistem tutulumu mevcuttur. Duodenum biyopsilerinde nodüler lenfoid hiperplazi, diffüz lenfoid infiltrasyon ve villus kaybı görülebilmektedir. Plazma hücrelerinin görülmemesi tipiktir.

Üst gastrointestinal sistem endoskopisinde duodenal polipoid oluşumlar ve biyopsisinde lenfoid hiperplazi saptanan hastalarda giardia enfeksiyonu ve CVID hastalığı akla gelmelidir.

3. Onbaşı K, Günşar F, Sin A, et al. Common variable immunodeficiency (CVID) presenting with malabsorption due to giardiasis. *Turk J Gastroenterol* 2005;16:111-3.