

Tekrarlayan Öksürük Nedeni: Tonsil Aktinomiçesi

A Cause for Recurrent Cough: Tonsillar Actinomyces

Mahfuz Turan^{1*}, Utku Demiray², Ferhat Kalkan³, Gülay Bulut⁴, Nazım Bozan¹, Mehmet Hafit Gür⁵, Hanifi Yıldız⁶

¹ *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Van*

² *Tatvan Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Bitlis*

³ *Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Van*

⁴ *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Van*

⁵ *Lokman Hekim Van Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Van*

⁶ *Lokman Hekim Van Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği, Van*

ÖZET

Aktinomikoz insanda servikofasiyal, abdominopelvik ve torasik bölgeleri etkileyebilen bakteriyel bir enfeksiyondur. Ağız florasının konak bakterilerinden olmasına rağmen predispozan faktörlerin etkisi ile patojenite kazanabilir ve farklı klinik tablolar gösterebilir. Bu olgu sunumunda tekrarlayan tonsillit atağı ve hipertrofisi nedeniyle tonsillektomi yapılan ve postoperatif patoloji sonucu tonsiller aktinomiçesi olarak raporlanan hastada postoperatif öksürük şikayetinin azaldığını tespit ettik. Kronik öksürük etyolojisinde tonsiller aktinomiçesi patolojisinin de bulunabileceğini düşünmekteyiz. Bu makalede tonsiller aktinomiçesi ile tekrarlayan tonsillit atağı ve kronik öksürük varlığı arasındaki ilişki vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tonsil hipertrofisi, aktinomiçesi, kronik öksürük

ABSTRACT

Actinomyces is a bacterial infection in human beings that can affect cervicofacial, abdominal and thoracic areas. Despite being one of the host bacteria of the oral flora, it may gain pathogenicity by the effect of predisposing factors and may show different clinical pictures. In this case report, a decrease has been detected in the complaints of postoperative cough of the patient treated with tonsillectomy due to repeated episodes of tonsillitis and reported as tonsillar actinomyces as a result of postoperative pathology. It is suggested that the pathology of tonsillar actinomyces may be found in etiology of chronic cough. The relationship between the presence of chronic cough and repeated episodes of tonsillitis due to tonsillar actinomyces has been discussed in this article.

Key Words: Tonsillar hypertrophy, actinomyces, chronic cough

Giriş

Aktinomikoz normal oral florada sık görülen ve gram + anaerobik saprofit bakteridir. Sağlıklı bireylerin diş yüzeylerinde ve tonsil kriptlerinde yer alabilir. Actinomyces Israeli insan aktinomikoz olgularının çoğunluğundan sorumlu olan patojendir. Klinik hastalıkların çoğu servikofasiyal bölgede görülmeyle birlikte abdominopelvik ve torasik alanlarda da karşılaşılabılır (1,2). Öksürük, çok sayıda nedene bağlı olarak ortaya çıkabilen, yaygın ve önemli klinik durumdur (3). Erişkinlerde “American College of Chest Physicians” sekiz haftayı aşan öksürüğü kronik öksürük olarak tanımlamıştır (4). Erişkinlerde; postnazal drip sendromu, astma, gastroöfageal reflü hastalığı (GÖRH) en sık kronik öksürük nedenlerdir.

Anjiotensin “converting” enzim (ACE) inhibitörü kullanmayan, akciğer grafisi normal ve sigaraiçmeyen kişilerde kronik öksürük; astım, rinosinüsit ve gastroöfageal reflü hastalığına bağlanmıştır. Sayılan nedenlerden biri tek başına %73 oranında kronik öksürük nedeni olarak görülürken iki veya daha fazla neden %26 oranında görülebilir (5).

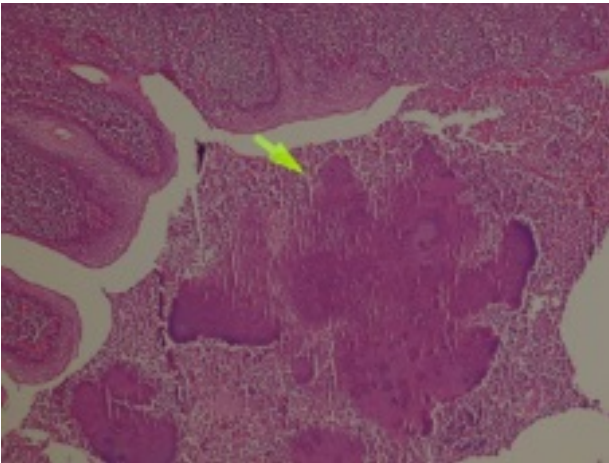
Olgu Sunumu

KBB polikliniğine 56 yaşında bayan hasta tekrarlayan boğaz ağrısı, nefes darlığı, horlama ve tekrarlayan öksürük yakınmaları ile başvurdu. Hastanın orofarenks muayenesinde tonsiller kesin (grade 4) görünümlüydü (Resim 1). Oral kavite muayenesi doğal idi. Rutin kan parametreleri normal



Resim 1. Tonsil hipertrofisi.

sınırlar içerisinde idi. Posterior-anterior ve lateral akciğer grafisi doğal idi. Hastanın hikayesinde son 5 yıldır tekrarlayan tonsillit atağı (5defa/yıl) tarif ediyordu. Ayrıca tekrarlayan öksürük atakları nedeniyle göğüs hastalıklarında değerlendirilmiş fakat altta yatan patoloji tam aydınlatılamamakla birlikte hafif KOAH olduğu söylenmiş ve çeşitli tedaviler verilmiş. Fakat öksürük şikayetleri dönem dönem kısmen azalsa da özellikle boğaz enfeksiyonu ataklarında tekrar şiddetleniyormuş. Göğüs hastalıkları ile konsültasyonda tekrarlayan öksürüklerin rekürren tonsillit atağı ile ilişkili olabileceği vurgulandı. Hastaya rekürren tonsillit ve tonsil hipertrofisi tanısı ile genel anestezi altında soğuk cerrahi künt diseksiyon ile tonsillektomi ameliyatı yapıldı. İntraoperatif ve postoperatif dönemde komplikasyon gözlenmedi. postoperatif yara iyileşmesi sürecinde sadece 3 gün antibiyotik verildi. Tonsil dokusunun patolojik

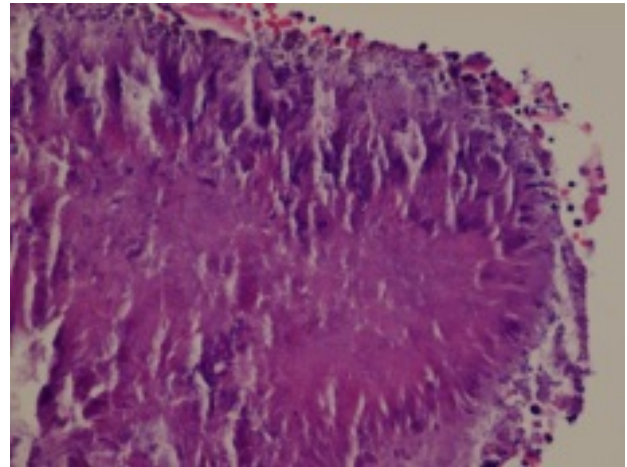


Resim 2. Tonsillektomi materyalinde sülfür granülleri ve filamentöz basil odağı (HE&100).

incelemesi yapıldı. Hematoksilen-Eozin (H&E) boyası ile yapılan mikroskopik incelemede filamentöz basiller ve sülfür granülleri görünümü ile aktinomikoz tanısı konuldu (Resim 2-3). Hastanın postoperatif 18 aylık takibinde tekrarlayan öksürüklerinin olmadığını ve geçen sürede sadece hafif farenjit ataklarının olduğu görüldü.

Tartışma

Aktinomikoz dünyada sosyoekonomik düzeyi düşük, ağız hijyenine önem verilmeyen ülkelerde daha fazla görülmektedir. Günümüzde ilaç sektöründeki gelişmelere ve ağız hijyeni uygulamalarındaki artışa bağlı olarak gelişmiş ülkelerde nadir görülmektedir (6,7). Patojenitesi tam olarak açık değildir (2), normalde ağız florasında bulunmasına karşın bir takım predispozan faktörlerin etkisi ile patojenite kazanabilmektedir (6). Mukozal travma sonrası anaerobik ortama inokulasyon sonrası patojen hale gelebilir (1). Sonuçta servikofasiyal alanda en çok gingivitis şeklinde karşımıza çıkar (1). Bizim olgumuzda hastada travma hikayesi yoktu ve oral kavitede gingivitis tablosuna rastlamadık. Oral kavite mukozal bariyer gingival sınır ve tonsiller kript bölgelerinde en zayıftır (2). Tonsillit atakları ve diş eti hastalıkları bunun ile ilişkili olabilir. Olgumuzda özellikle son 5 yılda artan tonsillit atakları hikayesi vardı. Buna karşın diş eti hastalığına rastlamadık. Pulmoner aktinomiçes solunum yoluna gastrointestinal ve orofarengeal sekresyonlara neden olur ve dispne, prodüktif öksürük, göğüs ağrısı şikayetlerine yol açar (8,9). Multidisipliner araştırma sonucunda pulmoner aktinomiçes saptanmamasına rağmen, olgumuzun kronik öksürük ve dispne şikayetleri mevcuttu.



Resim 3. Filamentöz basiller ve sülfür granülleri (HE&400).

Aktinomiçes hastalığının iki basamaktan oluşan bir süreç sonrası patojen hale geldiği düşünülmektedir. İlk olarak mukozal travma ya da hasar sonrası bakterinin submukozal dokuya yerleştiği ve sinerjistik bakterilerle çevrenmesi sonrası fonksiyonel anerobik ortam oluşması ile patojenite kazandığı öne sürülmektedir (1). Aktinomikoz tanısında kültür kullanılabilmeyle birlikte olguların yarısında fazlasında yanlış negatif sonuçlar bildirilmektedir. H&E boyanmasının aktinomikoz kolonizasyonunu gösterme yeterli olduğu ve lezyonlarda inflamatuvar yanıtla çevrili klasik sülfür granüllerini varlığı tanı koydurucudur (10,11).

Literatürlerde tonsil dokusunda %1.3-37 oranı gibi geniş aralıkta konak aktinomikoz olduğu vurgulanır (1-7,12). Bhargava ve ark. (2) çeşitli nedenler ile tonsillektomi yapılmış hastalardan alınan 302 tonsil spesmeninde %28.5 oranında histolojik olarak aktinomikoz olduğunu göstermiştir. Yapılan çalışmalar arasında aktinomikoz saptanma sıklığında görülen bu farklılıklar, değişik laboratuvarlar ve farklı boyama yöntemlerinin kullanılması, hastaların birbirlerinden farklı yaş gruplarında olması ve tonsillektomi endikasyonlarındaki farklılıklardan kaynaklanabilir (12).

Tonsil spesmenlerinde aktinomikoz varlığı bilirse de tonsillit oluşumundaki rolü literatür bilgilerinde pek dikkat çekmemektedir (1-7). Bhargava ve ark.'nın (2) 86 tonsil aktinomikozu hastasında istatistiksel olarak anlamlı olarak tonsil hipertrofinin rekurren tonsillit hikayesinden daha fazla olduğunu tespit etmiş ve obstruktif tonsiller hipertrofinin etiyolojisinde aktinomikozun yer alabileceğini öne sürmüşlerdir. Olgumuzda da tonsiller kissing yapacak kadar hipertrofikti ve horlaması mevcuttu. ve obstrüksiyon ön planda yer almaktaydı.

Tonsiller aktinomikoz varlığında klasik cerrahi eksizyon yeterli olup tedavi edicidir. Ek antibiyotik tedavisine gerek yoktur (2). Olgumuzda da tedavi olarak sadece tonsillektomi yapıldı ve postoperatif yara iyileşmesi sürecinde sadece 3 gün antibiyotik verildi, postoperatif dönemde kronik tonsillit için ek medikal tedavi uygulamadık.

Sonuç olarak, Tekrarlayan öksürük etyopatogenezinde aktinomiçese bağlı tonsil hipertrofinin rolü olabilir.

Kaynaklar

1. Daamen N, Johnson JT. Nasopharyngeal actinomycosis: a rare cause of nasal airway obstruction. *Laryngoscope*. 2004; 114(8): 1403-1405.
2. Bhargava D, Bhusnurmah B, Sundaram KR, Raman R, Al Okbi HM, Al Abri R, et al. Tonsillar actinomycosis: a clinicopathological study. *Acta Trop* 2001; 80(2): 163-168.
3. Pratter MR, Bartter T, Akers S, DuBois J. An algorithmic approach to chronic cough. *Ann Intern Med* 1993; 119(10): 977-983.
4. Irwin RS, Boulet LP, Cloutier MM, Fuller R, Gold PM, Hoffstein V, et al. Managing cough as a defense mechanism and as a symptom. A consensus panel report of the American College of Chest Physicians. *Chest* 1998; 114(2 Suppl Managing): 133-181.
5. Irwin RS, Curley FJ, French CL. Chronic cough. The spectrum and frequency of causes, key components of the diagnostic evaluation, and outcome of specific therapy. *Am Rev Respir Dis* 1990; 141(3): 640-647.
6. Ozer S, Apaydın A. Aktinomikoz: Olgu raporu. *İstanbul Üniversitesi Dış hekimliği Fakültesi Dergisi* 2008; 42(1-2): 5-9.
7. Ono T, Yoshida Y, Izumaru S, Nakashima T. A case of nasopharyngeal actinomycosis leading to otitis media with effusion. *Auris Nasus Larynx* 2006; 33(4): 451-454.
8. Bates M, Cruickshank G. Thoracic actinomycosis. *Thorax* 1957; 12(2): 99-124.
9. Kim TS, Han J, Koh WJ, Choi JC, Chung MJ, Lee JH, et al. Thoracic actinomycosis: CT features with histopathologic correlation. *AJR Am J Roentgenol* 2006; 186(1): 225-231.
10. Samant S, Sandoe J, High A, Makura ZG. Actinomycosis mimicking a tonsillar neoplasm in an elderly diabetic patient. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2009; 47(5): 417-418.
11. Ashraf MJ, Azarpira N, Khademi B, Hashemi B, Shishegar M. Relation between Actinomycosis and Histopathological and Clinical Features of the Palatine Tonsils: An Iranian Experience. *Iran Red Crescent Med J* 2011; 13(7): 499-502.
12. Altuntaş EE, Engin A, Ozer H, Muderris S. Tonsillektomize hastalarda Aktinomikoz insidansı: 115 olgunun histopatolojik bulguları ve dil kokunde nadir bir Aktinomikoz lokalizasyonu. *Klinik Dergisi* 2010; 23(2): 55-59.