

Kingella kingae Sepsisi: Bir Olgu Sunusu

Mustafa Samastı¹, Fatma Köksal¹, Abdülkadir Ünal², Recep Öztürk¹

Özet: Erken doğum ve erken membran rüptürü gösteren bir yenidoğanda oluşan *Kingella kingae* sepsisi olgusu bildirilmiştir.

Anahtar Sözcükler: *Kingella kingae*, yenidoğan sepsisi.

Summary: Sepsis due to *Kingella kingae*. A case report. In this study we presented a case of sepsis due to *Kingella kingae* in a newborn who had premature delivery and early membrane rupture.

Key Words: *Kingella kingae*, neonatal sepsis.

Giriş

Kingella türleri normalde üst solunum yolları ve ürogenital florada bulunmakla beraber, özellikle *K. kingae* ciddi infeksiyonlar yapabilmektedir. Bu bakteri ile ilgili başlıca sepsis, endokardit, kemik ve eklem infeksiyonları bildirilmektedir. Vakaların çoğunu çocukların oluşturması dikkati çekmektedir. Sunduğumuz olgu da yenidoğan bir bebekle ilgilidir.

Olgu

Miadına göre 15 gıtn kadar erken doğum ve erken membran rüptürü gösteren yenidoğan bebek Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yenidoğan Servisinde küvozde bakıma alınmıştır. Başlangıçta 60-70 ml olan günlük oral gıda alımı zamanla azalarak 20-30 ml'ye düşmüş ve genel durumu giderek bozulmuştur. Yapılan kan kültüründe Gram-negatif diplokokları andıran, kısa, pleomorfik, genellikle çift duran, kısmen Gram-labil boyanan bakteriler üretilmiştir. Yapılan incelemelerde bakterilerin katalaz-negatif, oksidaz-pozitif oldukları, kanlı agar da beta-hemoliz yaptıkları, glikoz ve maltozdan asid oluşturdukları, nitrat, üreaz ve indol yapmadıkları görülerek *K. kingae* olduğuna karar verilmiştir. Antibiyogram sonucuna göre 10 gün süreyle ampisilin (200 mg/kg/gün) ve amikasin (15 mg/kg/gün) tedavisiyle iyileşme sağlanmış, kontrol kültürlerinde bakteri üretilmemiştir.

İrdeleme

1960'lı yıllarda King tarafından tanımlanan *K. kingae*, önce *Moraxella* cinsine sokulmuş, ancak farklı özellikleri dikkate alınarak 1976'da *Kingella* cinsi olarak kabul edilmiştir.

K. kingae, kalp, eklem aralığı ve iskelet sistemine özel tropizm göstermektedir. Mukozalardaki sıyrık ve ülserasyonlar vasıtasıyla sistemik infeksiyon oluşturduğu zannedilmektedir. Bildirilen infeksiyonların çoğu kemik ve eklem infeksiyonları, sepsis ve endokardit vakalarıdır (1,2). Hastaların ekserisini yenidoğan ve 5 yaşın altındaki çocuklar oluşturmaktadır. Bunların bir kısmında konjenital veya romatizmal kalp hastalığı, lösemi gibi alta yatan hastalıklar bulunmaktadır. Ancak önceden bir hastalığı olmayan vakalar da bildirilmektedir.

K. kingae infeksiyonlarının büyük bölümünü septik artrit vakaları oluşturmaktadır. En sık diz ve kalça eklemleri tutulmak-

tadır. Osteomyelit, spondilit ve diskrit vakaları da görülmektedir (3).

K. kingae sepsisi klinik olarak sistemik *Neisseria* infeksiyonlarını andırmaktadır. Sepsis sırasında eklem tutulumları ve ciltte peteşiler oluşabilmektedir (4). *K. kingae* ile ilgili menenjit, epiglottit, endoftalmi ve kornea ülseri bildirilmiştir (4).

K. kingae penisilin, ampisilin, oksasilin, sefalosporinler, siprofloksasin, kloramfenikol, tetrasiklin, streptomisin, gentamisin ve trimetoprim-sülfametoksazole genellikle duyarlıdır. Bazı kökenler eritromisine, kökenlerin ekserisi klindamisin ve linkomisine dirençli bulunmaktadır (1,5). Bizim ürettiğimiz *K. kingae* kökeni, penisilin, tetrasiklin, trimetoprim-sülfametoksazol ve oksasiline dirençli, eritromisine kısmi duyarlı bulunmuştur.

Kaynaklar

1. Koneman EW, Allen SD, Janda WM, Schreckenberger PC, Winn WC. *Color Atlas and Textbook of Diagnostic Microbiology*. Philadelphia: JB Lippincott, 1992:313
2. Jones DM, Jephcott AE. *Neisseria, Branhamella, Moraxella and Kingella*. In: Parker MT, Duerden BI, eds. *Topley and Wilson's Systematic Bacteriology*, 7th ed. London: Arnold, 1990: 317
3. Yagupsky P, Dagon R, Howard CW, et al. High prevalence of *Kingella kingae* in joint fluid from children with septic arthritis revealed by the Bactec blood culture system. *J Clin Microbiol* 1992; 30:1278-81
4. Gröschell DHM. *Moraxella catarrhalis* and other gram-negative cocci. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. *Mandell, Douglas and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. Fourth ed. New York: Churchill Livingstone, 1995: 1930
5. Weaver RE, Hollis DG, Bottone AJ. Gram-negative fermentative bacteria and *Francisella tularensis*. In: Lennette EH, Balows A, Hausler WJ, Shadomy HJ, eds. *Manual of Clinical Microbiology*. Washington, DC: American Society for Microbiology, 1985:319

(1) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Cerrahpaşa-İstanbul

(2) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Cerrahpaşa-İstanbul