

İnhale Steroid Kullanımı Sonucu Gelişen Özofageal Kandidiazis

Taylan Kara¹, Gökhan Darılmaz²

¹Beyhekim Devlet Hastanesi, Radyoloji Bölümü, Konya, Türkiye

²Beyhekim Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü, Konya, Türkiye

ÖZET

71 yaşında kadın hasta disfaji, odinofaji ve dispne şikayetleriyle başvurdu. 20 yıldır astım tanısı ile takip edilen ve daha önce düzensiz olarak inhale flutikazon propionat ile tedavi edilmiş olan hasta, son 10 gündür düzenli olarak inhale flutikazon propionat tedavisi alıyordu ve halen bu tedavinin 9. günündeydi. Hastaya özofagoskopi yapıldı. Endoskopide özofagus lümeninde mukozayı diffüz olarak tutan ve özofagusun alt kısmında yer yer lümeni daraltan beyaz, kirli sarı plaklar vardı. Endoskopi bulguları kandida özofajiti ile uyumluydu. 14 günlük antifungal tedavi sonrası yapılan kontrol endoskopisinde bu kandida plaklarının tamamen kaybolduğu görüldü. İnhaled steroid tedavisi alan ve odinofaji şikayeti ile başvuran hastalarda ayırıcı tanıda kandida özofajiti akılda tutulmalıdır.

Anahtar sözcükler: özofajit, kandidiazis, steroidler, özofagoskopi

ESOPHAGEAL CANDIDIASIS AS A COMPLICATION OF INHALED STEROID THERAPY

ABSTRACT

A 71 years old female was presented with dysphagia, odynophagia and dyspnea. She has been followed with asthma for 20 years. She had used inhaled fluticasone propionate irregularly previously and she has been treated with inhaled fluticasone propionate 2 mg 2x1 for nine days. Esophagoscopy was performed for the suspicion of candida esophagitis. On endoscopy, diffuse white-yellow plaques scattered over the mucosa of the esophagus diffusely and a narrowed lumen the lumen at the inferior part of esophagus was seen. The diagnosis was candida esophagitis. After the antifungal treatment, all the candida plaques disappeared completely. Candida esophagitis should be kept in mind in the differential diagnosis of the patients odynophagia who were treated with inhaled steroids as a differential diagnosis.

Key words: esophagitis, candidiasis, steroids, esophagoscopy

Giriş

Kandida, enfeksiyona bağlı özofajitin en sık nedenidir. Bu olguda inhale steroid kullanımı sonrası kandida özofajiti gelişen bir hasta, tedavi öncesi ve sonrası endoskopi görüntüleri eşliğinde sunulmaktadır.

Olgu sunumu

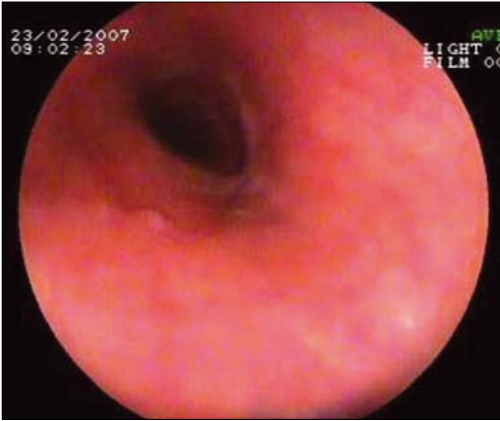
71 yaşında kadın hasta disfaji, odinofaji ve dispne şikayetleriyle başvurdu. Hastanın hikayesinden 20 yıldır astım tanısı ile takip edildiği ve daha önce düzensiz olarak inhale flutikazon propionat ile tedavi edildiği öğrenildi. Hastaya 10 gün önce 2x1 2 mg inhale flutikazon propionat tedavisi başlanmıştı ve son 9 gündür düzenli olarak bu tedaviyi

almaktaydı. Fizik muayenede ağız mukozasında beyaz-sarı renkte kandida plakları saptandı.

Kandida özofajiti şüphesiyle hastaya özofagoskopi yapıldı. Endoskopide özofagus lümeninde mukozayı diffüz olarak tutan ve özofagusun alt kısmında yer yer lümeni daraltan beyaz, kirli sarı plaklar görüldü (Şekil 1 a,b). Alınan örneğin Gram boyamasında psödohifler saptandı. Bu bulgularla kandida özofajiti tanısı kondu. Hasta 14 gün 3x1 mikostatin ile tedavi edildi. Tedavi sonrasında özofagoskopi tekrarlandı. Tedaviden önce özofagusta görülen kandida plaklarının tamamen kaybolduğu görüldü (Şekil 2).



Şekil 1 A,B. Özofagusta mukozayı tutan diffüz sarı-beyaz plaklar izlenmektedir.



Şekil 2. Antifungal tedavi sonrası özofagusun normal mukoza yapısı görülmektedir.

Tartışma

Kandidiazis, enfeksiyona bağlı özofajitin en sık nedenidir. Kandida özofajiti genellikle immün sistemin baskılanmasına ikincil olarak gelişir (1). İnhaled steroidler astım tedavisinde sık olarak kullanılan ilaçlardır. Bu ilaçların kullanımı, astım kontrolünde, steroidlerin sistemik kullanımına bağlı komplikasyonların önlenmesinde ve mortalitenin azaltılmasında etkindir (2).

Kaynaklar

1. Kumar P, Mohan S, Verma A, Baijal SS. Candida esophagitis in achalasia cardia: case report and review of literature. Saudi J Gastroenterol. 2007;13(2):88-90.
2. Aun MV, Ribeiro MR, Costa Garcia CL, Agondi RC, Kalil J, Giavina-Bianchi P. Esophageal candidiasis- an adverse effect of inhaled corticosteroids therapy. J Asthma. 2009;46(4):399-401.
3. Fukushima C, Matsuse H, Tomari S, Obase Y, Miyazaki Y, Shimoda T, et al. Oral candidiasis associated with inhaled corticosteroid use: comparison of fluticasone and beclomethasone. Ann Allergy Asthma Immunol. 2003;90(6):646-51.
4. Kanda N, Yasuba H, Takahashi T, Mizuhara Y, Yamazaki S, Imada Y. Prevalence of esophageal candidiasis among patients treated with inhaled fluticasone propionate. Am J Gastroenterol. 2003;98(10):2146-8.
5. Shuto H, Nagata M, Terashi Y, Yamaguchi M, Takizawa T, Shuto C, et al. Esophageal candidiasis as complication of inhaled steroid therapy. Arerugi. 2003;52(11):1053-64.

Ancak bu ilaçların özellikle uzun süreli kullanımında görülen bir takım yan etkileri vardır. Orofaringeal kandidiazis gelişimi bu grup hastalarda zaman zaman görülen ve iyi bilinen bir antidedir (3). Kandida özofajiti inhale steroid tedavisinin lokal yan etkilerinden birisidir. İnhaled flutikazon propionat kullanan Japon hastalarda kandida özofajiti prevalansı %37 olarak bildirilmiştir (4). Yine uzun dönem flutikazon propionat kullanan 20 bronşial astım hastası ile yapılan bir çalışmada kandida özofajiti sıklığı %35 olarak bildirilmiştir (5). Ancak kandida özofajiti asemptomatik de olabileceğinden ötürü prevalansı literatürde bildirilen değerlerden daha fazla olabilir.

İnhale steroidlerle tedavi edilen hastalar kandida özofajiti gelişmesi bakımından yüksek risklidir. Oral kandidiazis, kandida özofajiti açısından şüphelenilmesi gereken bir bulgu olduğundan bu grup hastalarda ağız muayenesi önemlidir.

Bu grup hastalarda odinofaji gibi şikayetler olduğunda üst gastrointestinal endoskopi yapılmalıdır.

Sonuç

Kandida özofajiti inhale steroid kullanan ve odinofaji şikayetiyle başvuran hastalarda ayırıcı tanıda mutlaka akılda tutulmalıdır.