

# Allerjik Fungal Sinüzitte Atipik Prezantasyon: Sadece Propitozis ile Başvuran bir Olgunun Sunumu

Birgöl Batmaz<sup>1</sup>, Tuğba Arıkoğlu<sup>1</sup>, Fatma Durak<sup>2</sup>, Cengiz Özcan<sup>3</sup>, Semanur Kuyucu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Allerji ve İmmunoloji Bilim Dalı

<sup>2</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

<sup>3</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

**Giriş:** Allerjik fungal sinüzit non-invaziv kronik sinüs hastalığı olup fungal antijenlere karşı gelişen tip 1 hipersensitivite reaksiyonudur. Sıklıkla nazal polip ve zor tedavi edilen sinüziti olan immun kompetan, atopik bireylerde rastlanılmaktadır. Bent ve Kuhn 5 majör tanı kriteri geliştirmiştir:(1) nasal polipozis (2)allerjik musinle birlikte paranazal sinüslerde fungal doku invazyonunun olmadığına gösterilmesi (3) Kronik sinüzit ile uyumlu BT bulguları (4) pozitif fungal histolojik test veya kültür sonucu (5) fungal alerjenlere karşı oluşan tip 1 hipersensitivite reaksiyonunun kanda veya cilt testi ile gösterilmesi

**Vaka Sunumu:** 7 yaşında kız hasta sol gözünde bir yıldır olan propitozis ve hafif burun tıkanıklığı şikayetiyle başvurdu. Astım/atopi veya sistemik hastalık öyküsü yoktu. Fizik muayenede sol gözünde propitozisi olup görme kaybı yoktu. Rinoskopide tek taraflı polip olup belirgin nazal obstruksiyon görülmekteydi. Laboratuvar analizinde tam kan sayımı, NBT dahil immunolojik parametreleri normaldi. Total serum IgE >1090 IU/ml ve cilt testinde Alternaria duyarlılığı saptandı. Akciğer grafisi ve solunum fonksiyon testi normaldi. Orbita ve sinuslerin tomoğrafisinde tüm paranazal sinüslerde opasifikasyon ve nazal kavitede hiperdens bir kitle saptandı. Kitlenin sol orbitayı doldurduğu ve medial rektus kasına bası yaptığı, kemik erozyonu ile sinüs ekspansiyonu oluşturduğu gözlemlendi. Endoskopik sinüs cerrahisi uygulandı ve ameliyat materyali eozinofil ve Charcot-Lyden kristallerinden zengin olup gümüş boyası ile boyandığında fungal hifalar görüldü. Cerrahi müdahale ve sistemik steroid tedavisi ile propitozisi düzeldi.

**Sonuç:** Allerjik fungal sinüzitli hastalar ilk semptom olarak hastalığın ağır bir komplikasyonu ile başvurabilirler. Sadece propitozis ile başvuran bu olgu ile allerjik fungal sinüzitin atipik prezantasyonla seyredebileceğini vurgulamak istedik. Erken tanı ve tedavi uzun dönem sekellerini engellemede önemlidir.