

KUDUZ RİSKLİ TEMAS SONRASI BAŞVURAN ÇOCUK OLGULARIN VE PROFİLAKSİ UYGULAMALARIMIZIN GERİYE DÖNÜK DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Bilge ALDEMİR KOCABAŞ
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları BD

GİRİŞ

- ❑ Kuduz Dünya'da halen önemini koruyan bir viral hastalıktır.
- ❑ DSÖ → Yılda 60,000 ölüm
15 milyondan fazla temas sonrası profilaksi
- ❑ Türkiye Halk Sağlığı
→ 2015 yılında ülkemizde kuduz riskli temas sayısı 194,059
insan kuduz vaka sayısı 2
- ❑ Tüm yaş gruplarında görülmekle birlikte kuduz vakaları **en sık 15 yaş altı çocuklarda** bildirilmektedir.
- ❑ **Temas sonrası profilaksi uygulaması ile hastalıktan korunma mümkündür**

GEREÇ VE YÖNTEM

□ Çalışma 2015-2017 yılları arasında Kuduz Aşı Merkezi olan AEAH Çocuk Enfeksiyon kliniğinde değerlendirilen toplam 162 çocuk hastayı kapsamaktadır.

- Yaş
- Cinsiyet
- Temas edilen vücut bölgesi
- Yaranın derinliği
- Başvuruya kadar geçen süre
- Hayvanın cinsi
- Hayvanın sahipli olup olmadığı
- Hayvanın aşıları olup olmadığı
- Hayvanın müşahede durumu
- Temas kategorisi
- Temas yüzeyinin tipi
- Temas sonrası yara bakımı durumu
- Aşılama ve Ig yapılma oranı
- Tetanoz profilaksi oranı
- Kişinin daha önce kuduz riskli teması
- Aşı kartı

BULGULAR

Tablo 1: Kuduz riskli hayvan teması nedeniyle kliniğimize başvuran hastaların demografik, klinik özellikleri ve hayvanlara ait veriler.

Toplam hasta sayısı	162
Ortalama yaş \pm SD (yıl)	9 \pm 4.8
Cinsiyet	
Erkek (%)	99 (61.1)
Kız (%)	63 (38.9)
Yara yeri	
Baş-böyük (%)	21 (13)
El-kol (%)	96 (59.3)
Ayak-bacak	32 (19.8)
Gövde (%)	6 (3.7)
Mukoza (%)	2 (1.2)
Birden çok bölge (%)	6 (3.1)
Başvuruya kadar geçen süre	
< 12 saat, n (%)	39 (24.1)
12-24 saat, n (%)	57 (35.2)
>24 sat, n (%)	66 (40.7)
Giyisi durumu (lezyon bölgesi)	
Çıplak (%)	108 (66.7)
Elbise üstünden (%)	54 (33.3)
Başvuru öncesinde yara bakımı	
Yok (%)	139 (85.8)
Var (%)	23 (14.2)

BULGULAR

Tablo II: Kliniğimizde uygulanan kuduz aşılama ve immünoglobülin uygulamaları ile ilgili veriler.

Uygulanan aşı dozu	
0 (%)	8 (4.8)
1 (%)	9 (5.6)
2 (%)	11 (6.8)
3 (%)	1 (0.6)
4 (%)	112 (69.1)
5 (%)	21 (13)
İmmünoglobülin uygulaması	
Yok (%)	86 (53.1)
Var (%)	76 (46.9)
Daha önceden tam doz aşılama	
Yok (%)	155 (95.7)
Var (%)	7 (4.3)
Olası yan etkiler	
Lokal hiperemi	8 (4.8)
Lokal şişlik	2 (1.2)
Ürtiker	1 (0.6)
Ateş	2 (1.2)
Yara yeri enfeksiyonu	3 (1.8)

TARTIŞMA

- Kuduz Dünya'da halen önemini koruyan bir zoonotik hastalıktır.
- Çalışmamızda vakaların büyük çoğunluğu erkek çocuklarda ve severken ve provokasyon ile ısırık ya da tirmalama sonucu gerçekleşmiştir.
- Bu durum, erkek çocukların daha hareketli olmaları ve dış ortamda daha fazla vakit geçirmeleri ile açıklanmaktadır.

TARTIŞMA

- Isırık tipi, bölgesi, hayvanın cinsi, virüs yükü gibi faktörler ısırıklarda kuduz riskinin belirlenmesinde önemlidir.
- **Çoklu ısırıklarda** virüs yükü fazlalığı nedeniyle **risk yüksek, yüzden olan** ısırılmalarda ve **mukoza ile temasta** yine **risk yüksektir**. Giysi üzerinden olan ısırılmalarda çıplak deriden olan ısırıklara göre risk daha düşüktür.
- Bizim çalışmamızda vakaların çoğunda çıplak deriden temas olmuştur. Bu durum, Akdeniz Bölgesi'nin ılıman iklim kuşağında yer alması, ince kıyafetlerin giyilmesi ve en sık ısırık tipinin el ve koldan olması ile ilişkilendirilebilir.

TARTIŞMA

- Çalışmamızda şehir merkezinden olan başvurular kırsal kesime göre daha fazla bulundu.
- Şehir merkezinden olan başvuruların kırsal kesimden çok olma nedeni benzer bir çalışmada kırsal kesimde riskli temasların daha az önemsenmesi ya da ulaşım şartlarının daha zor olmasına bağlanmıştır.

TARTIŞMA

- Çalışmamızda aşı başlanan olgularda aşı dozlarının tamamlanma oranı %100'dür. Bir çalışmada bu oran %65, diğer çok merkezli çalışmada %42 bulunmuştur.
- Bu durum erişkin aşılamaının çocukluk çağı aşılamaından daha zor olması ile açıklanabilir. Çocuk olgularında ebeveynler iyi bir şekilde bilinçlendirildiğinde ve kuduz hastalığının %100 ölümcül olduğu anlatıldığında ailelerin aşılamaaya direnç göstermedikleri gözlenmiştir.

TARTIŞMA

- Tetanoz profilaksisi 61 olguda uygulanmış bunların yalnızca 17'sinde tetanoz toksoid yapılma ihtiyacının olduğu görülmüştür. Bu olguların çoğu farklı merkezde ilk doz aşılama yapılarak kliniğimize yönlendirilen vakalardan oluşmaktaydı.
- Ülkemizde özellikle travma vakalarının acil servislerde erişkin acil hekimleri tarafından kabul edilmesi nedeniyle çocukluk çağı aşılama ile ilgili tecrübe eksikliğinin **acil servislerde tetanoz aşı uygulama sıklığının yüksek** olmasına yol açtığı düşünülmektedir.

TARTIŞMA

- Aşı ve immünoglobülin uygulanmasına bağlı **yan etki** gelişimi **oldukça düşük** bulunmuştur.
- İmmünoglobulin uygulanan 76 olgunun 62'sinde kuduz saha rehberine göre cilt testi yapılmadan doğrudan immünoglobülin uygulanmış ve hiçbirinde uygulama sonrası anafilaksi gözlenmemiştir. Kalan 14 olgu daha önceden ilk dozları yapılarak kliniğimizde değerlendirilen olguları kapsamaktaydı.
- Daha önceden penisilin allerjisi bilinen 1 vakada prick testi yapılarak immünoglobülin uygulanmış test negatif bulunmuş ancak uygulama sonrası kulaklarda ağız çevresinde ürtiker plakları gelişmesi nedeniyle acil serviste antihistaminik uygulanarak gözlenmiştir. Olgulardan 8 tanesinde aşı sonrası uygulama bölgesinde hiperemi, 2 olguda uygulama bölgesinde şişlik gelişmiştir.

TARTIŞMA

- ❑ Kuduz riskli temas profilaksisinde en önemli adım yara bakımıdır. Kuduz virüsü geçişini azaltmada en etkili yöntemdir. En kısa sürede yaranın basınçlı bol su ve sabun ile yıkanması önerilmektedir.
- ❑ Çalışmamızda halkın yara bakımı konusunda eğitilmiş olmadığı ve yara bakımı eğer yapılır ise yalnızca antiseptik solüsyon ile yapıldığı gözlenmiştir. Bu nedenle eğitim programlarının halkı bilinçlendirmeye yönelik daha geniş kitlelere ulaştırılması gerektiği kanısındayız.

Zhu S, et al. Rabies Control and Treatment: From Prophylaxis to Strategies with Curative Potential.

Viruses. 2016; 28: 8.

TARTIŞMA

□ Sonuç olarak;

Kuduz ülkemizde halen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Temas sonrası etkin yara bakımı ve zamanında uygun aşı ve/veya immünoglobülin ile korunma mümkündür. Halkın ve sağlık personelinin kuduz riskli temas, önlem ve korunma açısından bilinçlendirilmesi ve etkin aşılama insan kuduz vakaları görülme oranını sıfıra indirecek en önemli tedbirlerdir.



TEŞEKKÜRLER...