Diyarbakır Devlet Hastanesi Kuduz Aşı Merkezine Başvuran 809 Olgunun Değerlendirilmesi

Hakan Temiz*, Hasan Akkoç**

ÖZET

Bu çalışmada Mayıs 2006- Mayıs 2007 tarihleri arasında Diyarbakır Devlet Hastanesi Kuduz Aşı Merkezine başvuran 809 olgu değerlendirilmiştir. Olguların 708'ine (%87.5) 3 doz, 101'ine (%12.5) 5 doz insan diploid hücre kültürü aşısı uygulanmıştır. Olguların 66'sına (%8.2) kuduz antiserumu uygulaması da yapılmıştır. Başvuruların 45'i (%5.6) baş-boyun, 563'ü (%69.6) gövde-ekstremite, 201'i (%24.8) el yaralanması şeklinde olup, bunların 477'si (%59) yüzeysel, 332'si (%41) derin yaralanma olarak sınıflandırılmıştır. Olguların 626'sı (%77.4) köpek, 142'si (%17.6) kedi ile temas etmişlerdir. Olguların 689'u (%85.2) temastan sonraki ilk gün, 115'i (%14.2) 2-5 gün arasında, 5'i (%0.6) ise 5. günden sonra kuduz aşı merkezine başvurmuşlardır. Sonuç olarak toplumda şüpheli temas sonrası, aşı merkezine erken dönemde başvurma bilincinin yüksek olduğu, ancak gelişmiş ülkeler ile karşılaştırıldığında oldukça yüksek olan evcil hayvanlara bağlı kuduz şüpheli ısırık vakalarının azaltılması için gerekli çalışmaların yapılması ve koruyucu önlemlerin alınması gerektiği düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: *Kuduz, Şüpheli Hayvan Teması, Temas Sonrası Profilaksi*

Evaluation of 809 Cases Applicated to A Rabies Vaccination Center of Diyarbakır Governments Hospital

SUMMARY

In this study; 809 cases applicated to rabies vaccination center of Diyarbakır Government Hospital between May 2006 and May 2007 were evaluated. Human diploid cell vaccine was applicated as 3 doses in 708 cases (%87.5) and 5 doses in 101 cases (%12.5). In 66 cases (%8.2) rabies antiserum was also used. The sites of injury were head-neck in 45 cases (%5.6), body-arm-leg in 563 (%69.6) cases and hand in 201 (%24.8) cases. 477 cases (%59) were evaluated as superficial and 332 cases (%41) were evaluated as deep injury. 626 cases (%77.4) had dog bite, 142 cases (%17.6) had cat bite. While 689 cases (%85.2) visited the rabies vaccination center at the first day of injury, 115 cases (%14.2) visited in 2-5 days and 5 cases (%0.6) visited after 5 days. In conclusion; the sensitivity and the rate of the early visit of the vaccination center because of suspicious animal contact are high and when compared with developed countries there must be a great effort in reducing the incidence of suspicious bites.

Key Words: *Rabies, Suspicious Animal Contact, Post Exposure Prophylaxis*

** Diyarbakır Devlet Hastanesi Mikrobiyoloji Lab.* *** Dicle Üniv. Tıp Fakültesi, Farmakoloji A.D.*

GİRİŞ

Kuduz, evcil ve vahşi hayvanlar tarafından bulaştırılan ve hastalığın belirtilerinden herhangi biri geliştiğinde hem insan hem hayvan için öldürücü olan zoonotik bir viral hastalıktır (1).

Kuduz virüsü; rhabdoviridae ailesine mensup, Lyssavirüs cinsinden bir virüstür ve hastalık iki farklı epidemiyolojik formda bulunur; birincisi genellikle köpekler ve kedigillerden bulaşmanın esas olduğu ve daha ziyade gelişmekte olan ülkelerde görülen şeklidir. İkincisi ise salvatik form olarak adlandırılır ve Amerika Birleşik Devletleri örneğinde olduğu gibi, gelişmiş ülkelerde görülen, yarasa gibi çok farklı hayvan türlerinden ve genelde yaban hayvanlarından, inhalasyon yolu da dahil olmak üzere daha az dikkat çekecek yollarla bulaşmanın olduğu şekildir (2).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 2004 yılında çoğunluğu Asya ve Afrika ülkelerinde olmak üzere, dünya genelinde kuduza bağlı ölümlerin 55.000 civarında olduğunu ve yılda yaklaşık on milyon insana temas sonrası profilaksi uygulandığını tahmin etmektedir (3). Ülkemizde 2006 yılında 143.915 kişiye temas sonrası aşı uygulanmış olup, 1980-2006 yılları arasında toplam 247 kuduza bağlı ölüm vakası bildirilmiştir (4).

Dünya genelinde, kaynak hayvan olarak köpek %91, kedi %2, diğer evcil hayvanlar %3, yarasa %2, diğer vahşi hayvanlar ise %1'den az oranda sorumlu tutulmaktadır (5). Türkiye'de şüpheli ısırıklarının kaynağı, Sağlık Bakanlığı'nın 1996 yılı verilerine göre %79 köpek, %9.7 kedi, %1.1 koyun veya sığır, %2 vahşi hayvanlar ve %8.2 diğer hayvanlar olarak belirtilmektedir (6).

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, Mayıs 2006 - Mayıs 2007 tarihleri arasında Diyarbakır Devlet Hastanesi Kuduz Aşı Merkezine başvuran 809 olgunun kayıtları üzerinden yapılmıştır. Kuduz Aşı Merkezinde başvuran kişilerde yaş, cinsiyet, yerleşim yeri, temas edilen vücut bölgesi, yaranın derinliği, temas anından aşı merkezine başvurulana kadar geçen süre, ısıran hayvanın cinsi, hayvanın sahipli olup olmadığı sorgulanmakta ve kişiye profilaksi uygulanıp uygulanmağı kayıt altına alınmaktadır. Kuduz Aşı Merkezine yapılan başvurularda temas edilen hayvanın aşılı olup olmadığı sorgulanmakla birlikte, güvenilirliğinin düşük olması nedeniyle bu veriler çalışmaya dahil edilmemiştir.

BULGULAR

Mayıs 2006 - Mayıs 2007 tarihleri arasında Diyarbakır Devlet Hastanesi Kuduz Aşı Merkezine başvuran 809 olgunun yaş ortalaması 21.63 ± 0.59'dur. Başvuran olguların yaş grupları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Başvuran olguların yaş gruplarına göre dağılımı.

Yaş Grubu	Sayı	(%)
0-5	91	(11.2)
6-15	311	(38.4)
16-30	206	(25.5)
31-45	117	(14.5)
46 ve üstü	84	(10.4)
Toplam	809	(100)

Başvuran olguların %78.6'sı (636) erkek, %21.4'ü (173) kadındır. Yerleşim alanlarına göre değerlendirildiğinde 429 (%53) olgunun şehirden, 380 (%47) olgunun kırsal kesimden başvurduğu gözlenmiştir.

Başvuran olgularda temas bölgeleri 45 (%5.6) olguda baş-boyun, 563 (%69.6) olguda gövde-ekstremite, 201 (%24.8) olguda el şeklindedir. Temas sonrası oluşan yaralanmaların %59'u (477) yüzeysel, %41'i (332) derin olarak sınıflandırılmıştır.

Kuduz Merkezi kayıtları ısıran hayvanlar açısından değerlendirildiğinde, hayvanların %75.4'ünün (610) sahipli, %24.6'sının (199) sahipsiz olduğu belirlenmiş ve bu hayvanların da %77.4'ünün (626) köpek, %17.6'sının (142) kedi ve %5'inin (41) at, eşek, inek gibi diğer hayvanlar olduğu tespit edilmiştir.

Temas sonrası aşı merkezine başvuru süresi Tablo 2'te gösterilmiş olup, olguların %87.5'ine (708) 3 doz, %12.5'ine (101) 5 doz insan diploid hücre kültürü aşısı (HDCV) uygulanmıştır. Tüm olguların %8.2'sine (66) kuduz antiserumu uygulaması yapılmıştır.

Tablo 2. Temas sonrası aşı merkezine başvuru süresi

Başvuru Süresi	Sayı	(%)
İlk gün başvuru	689	(85.2)
2-5. gün arası başvuru	115	(14.2)
5. günden sonra başvuru	5	(0.6)

TARTIŞMA

Özsoy ve arkadaşları, yapılan çalışmalarda 5-14 yaş grubu çocuklarla, 50 yaş üzeri erişkinlerde kuduzun daha fazla görüldüğünü, fakat kendi çalışmalarında hemen her yaş grubunun hayvan ısırığına duyarlı olduğunu, buna karşın 0-5 yaş grubunda maruziyetin daha az olduğunu ifade etmektedir (7). Bu çalışmada 6-15 yaş grubunda (%38.4) hayvan ısırığına maruziyetin daha fazla olduğunu, en az maruziyetin ise 0-5 (%11.2) ile 46 ve üstü (%10.4) yaş gruplarında olduğunu gözlemledik.

Başvuran olgularda temas bölgeleri açısından elde ettiğimiz oranlar, Göktaş ve ark.'nın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Yine aynı çalışmada yaralanmaların ancak %8'i derin olarak sınıflandırılmıştır (8). Bu çalışmada ise derin olarak sınıflandırılan yaralanmaların oranı %41'dir. Bu durum olasılıkla yara derinliğinin sınıflandırılmasındaki farklılıktan ileri gelmektedir.

Göktaş ve arkadaşlarının çalışmasında, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kuduz Aşı Merkezi'ne başvuran 11017 olgu üzerinde yapılan değerlendirmenin sonuçlarına göre kuduz şüpheli ısırık vakaları büyük çoğunlukla köpek ve kedilerden kaynaklanmaktadır. Temas edilen hayvanların %54.5'inin sahipli olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada olguların %91'inin aşılamaya alındığını, %9 olguda ise aşılamaya gerek görülmediği ifade edilmiştir (8).

Özsoy ve arkadaşları ise 2000 yılında Ankara Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Kuduz Aşı İstasyonuna başvuran olguları değerlendirmeye aldıkları çalışmalarında, ısırık vakalarının %68 köpeklerden, %25 kedilerden kaynaklandığını ve vakaların %99.5'ine aşı uygulandığını ifade etmişlerdir (7). Bu çalışmada ise ısırık vakalarının %95'inden köpek ve kedilerin sorumlu olduğu ve olguların %75.4'ün de temas edilen hayvanın sahipli olduğunun bilinmesine rağmen tüm olguların aşılamaya alındığı saptanmıştır.

Evcil veya sahipli hayvan kuduzunun kontrol altına alındığı gelişmiş ülkelerde yabani hayvan kuduzu ön plana çıkmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada ülkemizdeki duruma benzer bir şekilde ısırık vakalarının %81'inden köpekler, %13'ünden kediler sorumlu tutulmuştur. Ancak farklı olarak tüm ısırık vakalarının sadece %6.7'sinde aşılama yapılmış olup, köpek ısırıkların %5.9'unda ve kedi ısırıklarının %7.8'inde aşılamaya gerek duyulmuştur. Rakun, yarasa gibi vahşi hayvan ısırıklarında ise olguların %80'ninde aşılama yapılmıştır (9). Bu sonuçlar evcil hayvan kuduzunun kontrolü açısından Türkiye'yi gelişmiş ülkeler sınıflamasının dışında bırakmaktadır.

Diyarbakır Devlet Hastanesi Kuduz Aşı Merkezine yapılan başvurular değerlendirildiğinde, olguların %53'ünün şehirden, %47'sinin kırsal kesimden geldiği gözlenmiştir. Beklenenin aksine şehir merkezinden yapılan başvuruların daha fazla olmasının muhtemelen kırsal kesimde ikamet edenlerde kuduz aşı merkezine başvurma bilincinin şehir merkezinde yerleşim gösterenler kadar gelişmiş olmamasına ve bu bölgelerden Kuduz Aşı Merkezine ulaşımın zorluklarına bağlı olabileceği düşüncesindeyiz.

Kuduz ile temas sonrası kişilere erken dönemde lokal yara tedavisi yapılması hayati önem taşımaktadır. Yaranın su ve sabun ile acilen yıkanması kuduzdan korunmada en etkili yöntemdir. Gerekli durumlarda tetanos profilaksisi ve bakteriyel enfeksiyonlar için antimikrobiyal tedavi uygulanmalıdır (5). İkinci önemli adım ise immünizasyondur. Aşı Merkezinde üçlü ve beşli aşı programları kullanılmıştır. Olguların %87.5'ine ısıran hayvan takibi yapıldığı için üç dozluk aşı yeterli görülmüştür. Olguların %12.5'ine ise, ısıran hayvan takibi yapılamadığından dolayı beş dozluk aşı programı uygulanmıştır.

Göktaş ve arkadaşları çalışmalarında, 1993-1995 yılları arası temastan sonraki ilk gün başvuru oranını %73.9, 1995-1999 yılları arası ilk gün başvuru oranının %80.8 düzeyinde olduğunu ifade etmişlerdir (8). Bu çalışmada, olguların %85.2'sinin Kuduz Aşı Merkezi'ne ilk gün başvurduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar geçen yıllar içerinde şüpheli temas ve kuduz hastalığına karşı toplumsal duyarlılığın arttığına işaret etmektedir.

Sonuç olarak kuduz ülkemizde halen önemini korumaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerden farklı olarak, evcil hayvanlara bağlı kuduz şüpheli temas olgularının fazlalığı, Türkiye'de evcil hayvan kuduzunun tam olarak kontrol altına alınamadığını göstermektedir. Her bir aşılama programının 50-100 Amerikan Dolarına mal olduğu gerçeğinden hareketle, gerek ekonomik yönden ve gerekse toplum sağlığı açısından evcil hayvan kuduzu ve başıboş hayvanların kontrol altına alınması büyük önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Nesanır N. Türkiye'de henüz çözülemeyen bir sorun: Kuduz riskli temas olguları. Sted, 2006; 12: 202-206.

2. Kanra G, Kara A. Kuduz; patogenez, tanı ve profilaksi. Hacettepe Tıp Dergisi. 2001; 32: 114-124.

3. WHO Media Center. Rabies. Erişim Tarihi: 03.11.2007. URL: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/en/ .

4. Kuduz Şüpheli Isırık Görülme ve Kuduz Mortalite Hızları, Türkiye, 1980-2006. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı 2006. Erişim Tarihi: 03.11.2007. URL: http://www.saglik.gov.tr/TR/istatistik/2006/tablo35.htm .

5. World survey of rabies, 1997. Wkly Epidemiol Rec. 1999; 74: 381-384.

6. Kuduz Şüpheli Isırık Görülme ve Kuduz Mortalite Hızları, Türkiye, 1980-2006. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 1996-1999 Çalışma Yıllığı. Erişim Tarihi: 03.11.2007. URL: http://www.saglik.gov.tr/TR/dosyagoster.aspx?DIL=1&BELGEANAH=9411&DOSYAISIM=109.htm .

7. Özsoy M, Yakıştıran S, Özkan E. 2000 Yılında Kuduz Aşı Merkezine başvuran hastaların değerlendirilmesi. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi. 2002; 59: 1-5.

8. Göktaş P, Ceran N, Karagül E, Çiçek G, Özyürek S. Kuduz Aşı Merkezine başvuran 11017 olgunun değerlendirilmesi. Klimik Dergisi. 2002; 1: 12-15.

9. Moran GJ, Talan DA, Mower W, et al. Appropriateness of rabies postexposure prophylaxis treatment for animal exposures. JAMA. 2000; 284: 1001-1007.

Yazışma Adresi

Hakan TEMİZ
Diyarbakır Devlet Hast. Mikrobiyoloji Lab.
E-mail: drhakantemiz@dicle.edu.tr