



Sık Görülen Parazitozlar İçin Tanı, Tedavi, Önlem Kılavuzu

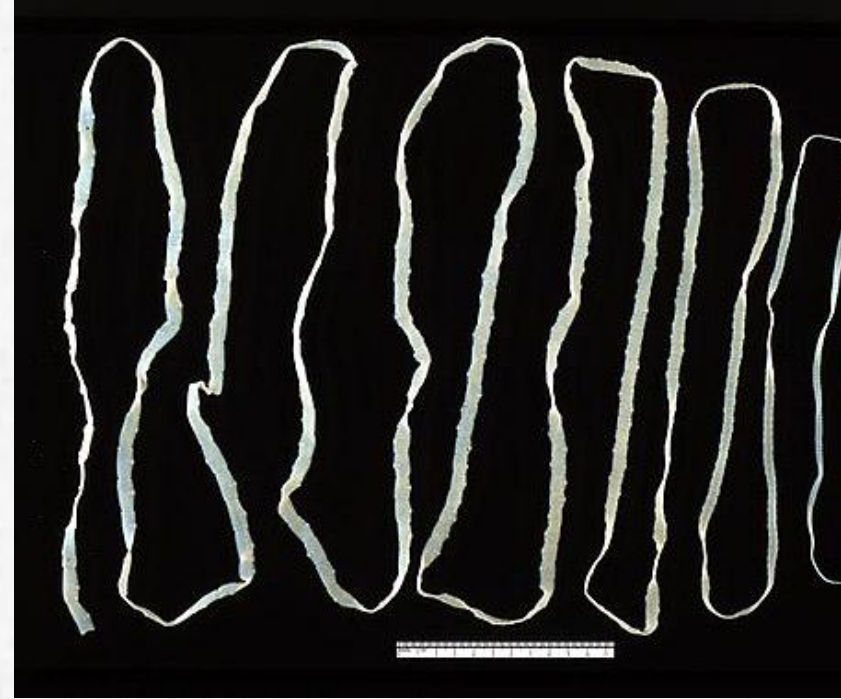
Bölüm 10-Tenyaz

Doç. Dr. Özlem ULUSAN BAĞCI

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Tıbbi Parazitoloji BD

Taenia spp.



Taksonomi

Alem: Animalia

Alt alem: Metazoa

Şube: Platihelminthler

Sınıf: Sestodlar

Takım: Cyclophyllidea

Aile: *Taeniidae*

Cins: *Taenia*

Tür: *Taenia saginata*

Taenia solium

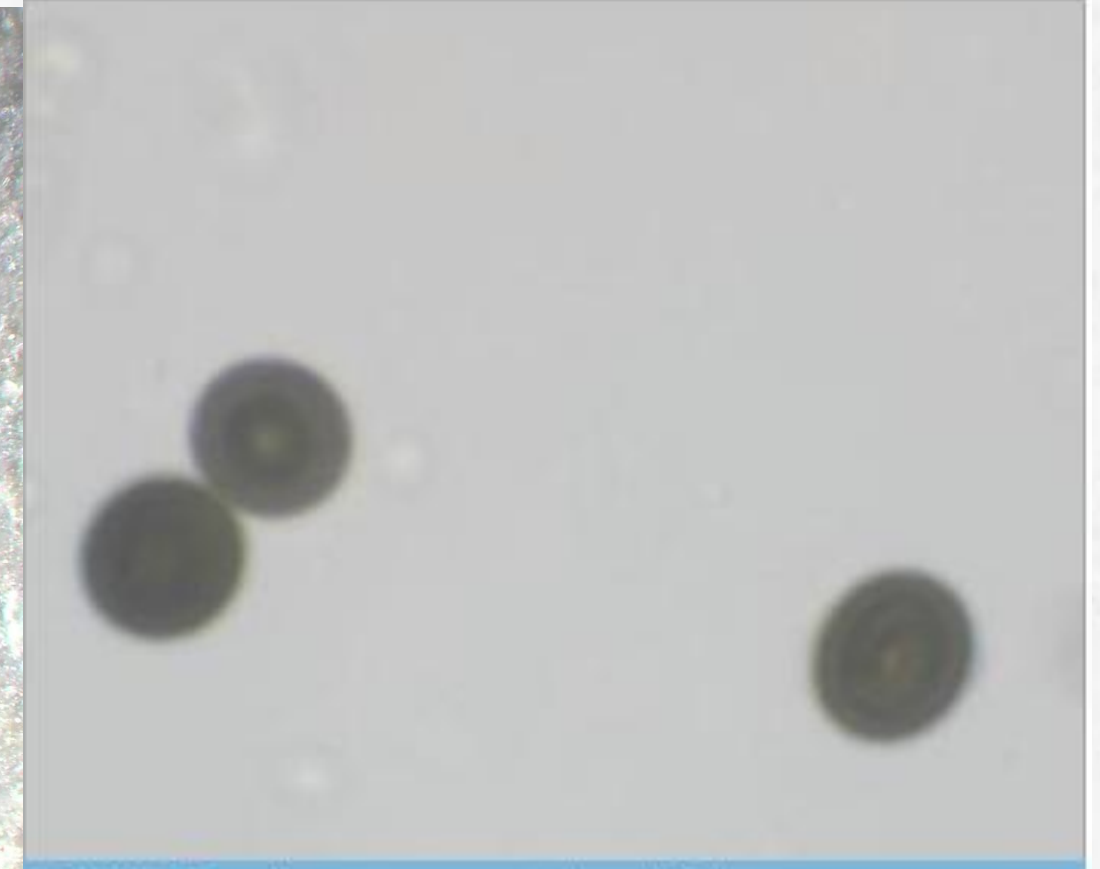
Morfoloji



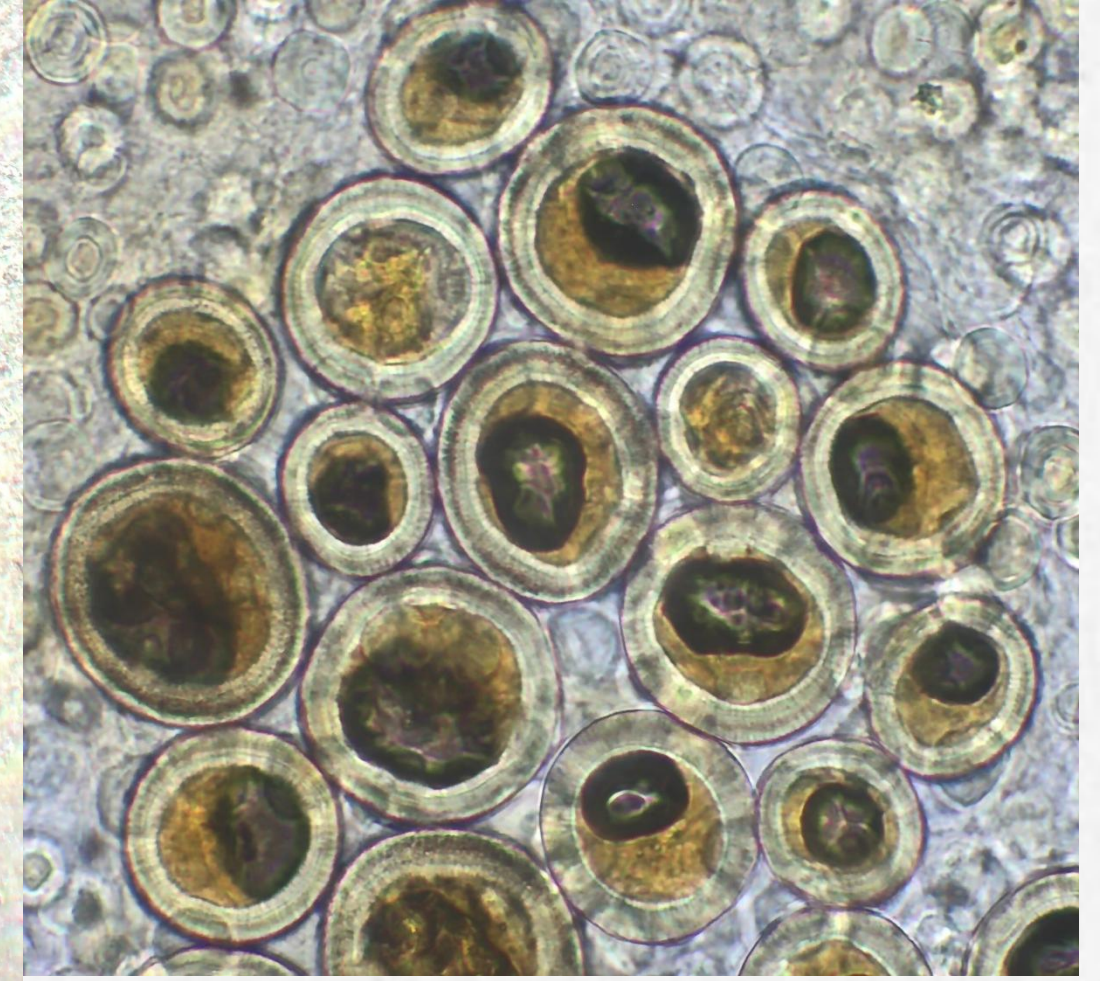
Şekil 1. *Taenia saginata* baş yapısı (4x).



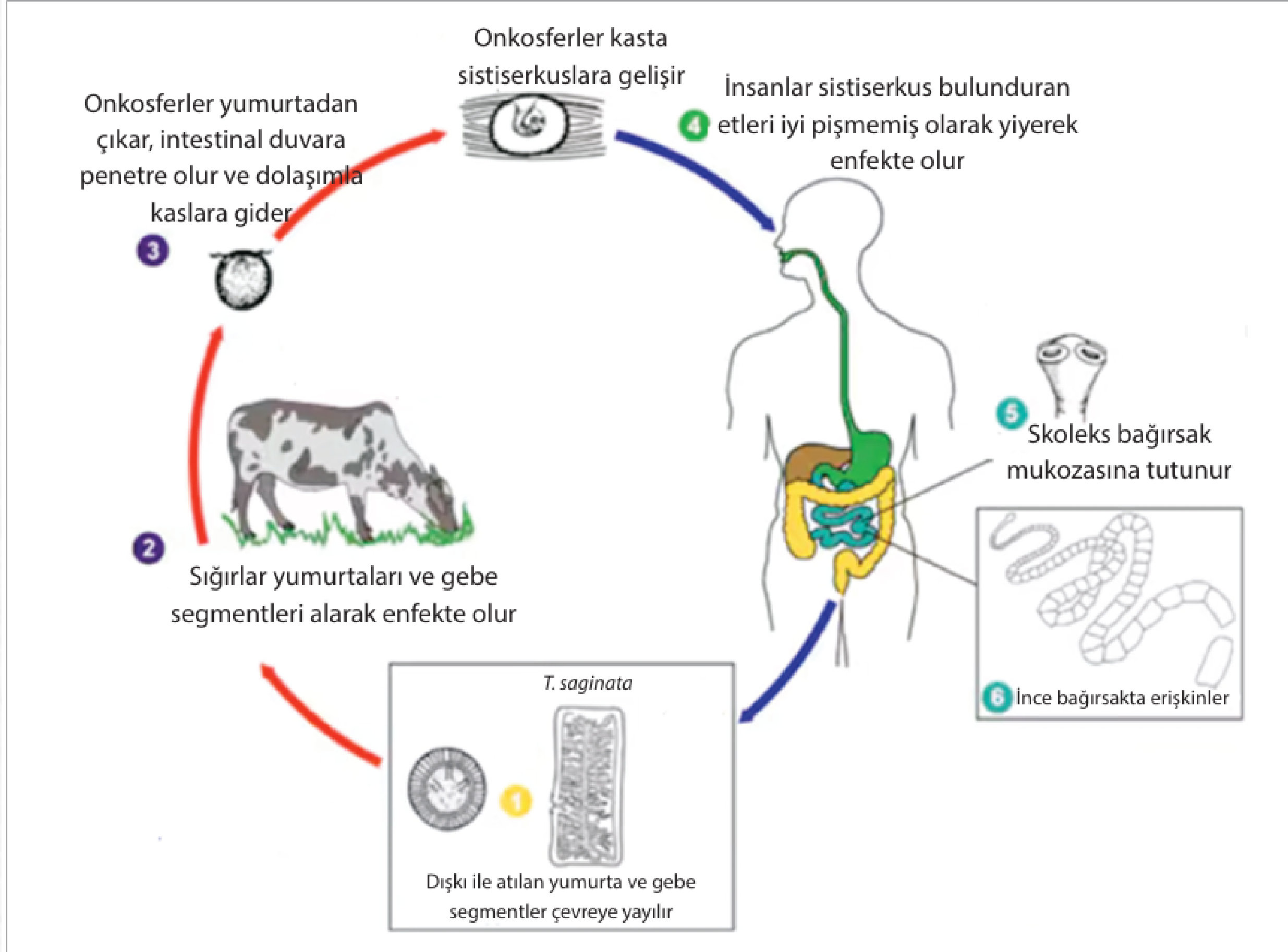
Şekil 2. *Taenia solium* baş yapısı (4x) (rostelyum üzerinde çengel yapıları dikkati çekiyor).



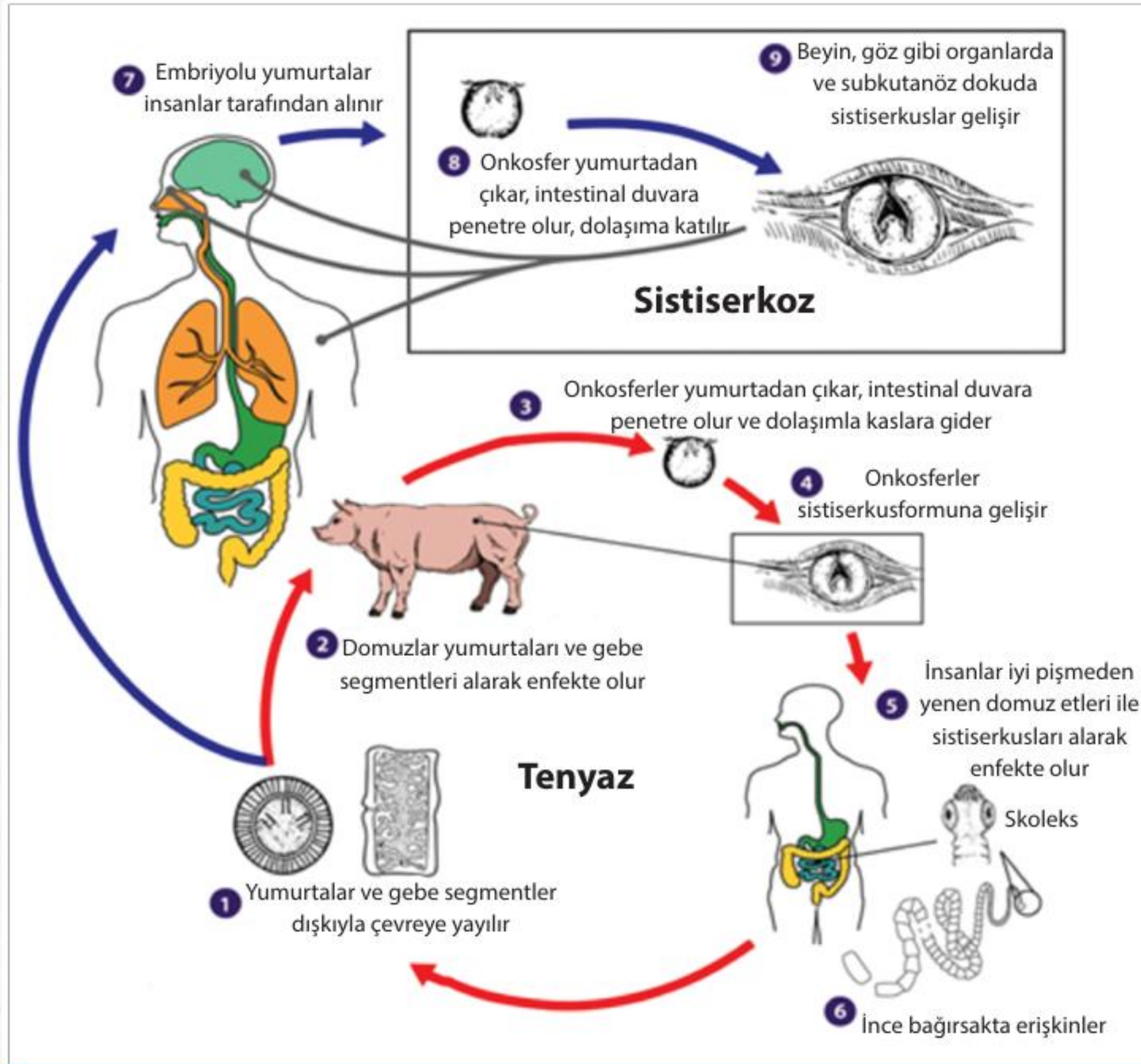
Şekil 3. *Taenia* spp. yumurtaları (40x).



T. saginata yaşam döngüsü



T. solium yaşam döngüsü



Klinik

01

- Çoğunlukla asemptomatik
- Bulantı, kusma, karın ağrısı, iştahsızlık, kilo kaybı, anal kaşıntı
- T.saginata* segmentleri hareketli olduğu için kendi hareketi ile anüsten çıkabilir
 - halk arasında abdest bozan

02

Mekanik tıkanmaya bağlı olarak akut karın tablolarına neden olabilir:

- akut apandisit, kolesistit, kolanjit, safra kesesi perforasyonu, akut pankreatit...

03

T. solium'un bağırsakta neden olduğu enfeksiyon tablosu benzer klinik bulgularla ancak daha hafif seyreder

Sistiserkoz

01.

•*T. solium*'da insan ara konak olduğunda gelişen tablodur

02.

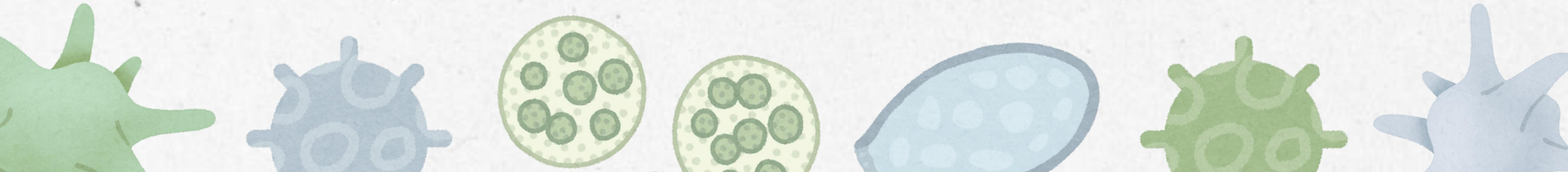
•İnsan kendi attığı yumurtaları alarak enfekte olabilir
•İç ve dış otoenfeksiyon mümkündür

03.

•Sistiserkuslar, yerleştiği yere göre bulgu verir
•Ölümcül seyredebilir

04.

•Beyin: nöbetler, epilepsi, baş ağrısı
•Göz: diplopi, görme keskinliğinde azalma, göz ağrısı, koryoretinit ve retina dekolmanı
•Çizgili kas : kas ağrıları
•Kalp:aritmî



Tanı

- Taenia* enfeksiyonlarında hastalar genellikle segment düşürme şikayeti ile başvurmaktadır
- Dışkı incelemesinde yumurta görme olasılığı düşük (halkalar parçalanırsa görülebilir)
- Yumurta incelemesi ile tür ayrımı yapılamaz

01

Tür ayrımı yapmak için 2 yöntem bulunmaktadır:

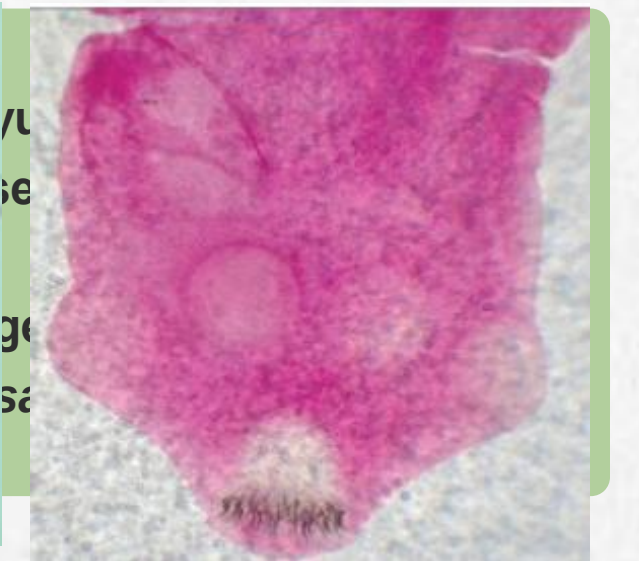
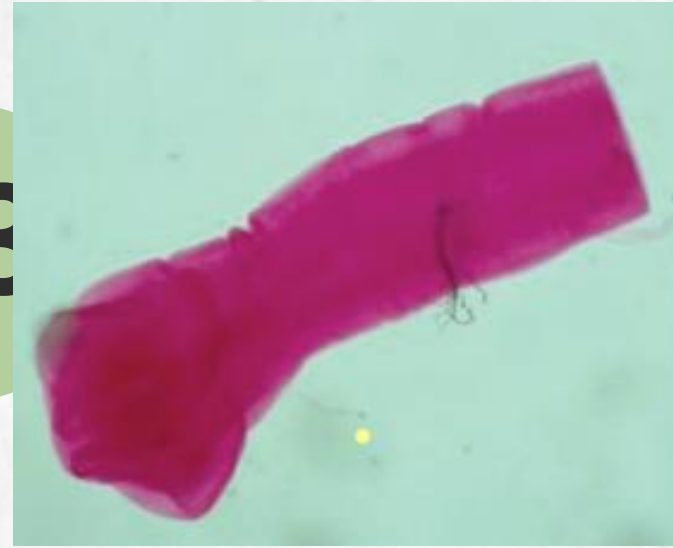
- 1) Uterustaki yan dal sayısı
- 2) Skoleks incelemesi

02

- Uter
- T. s
- 8-1
- T. s

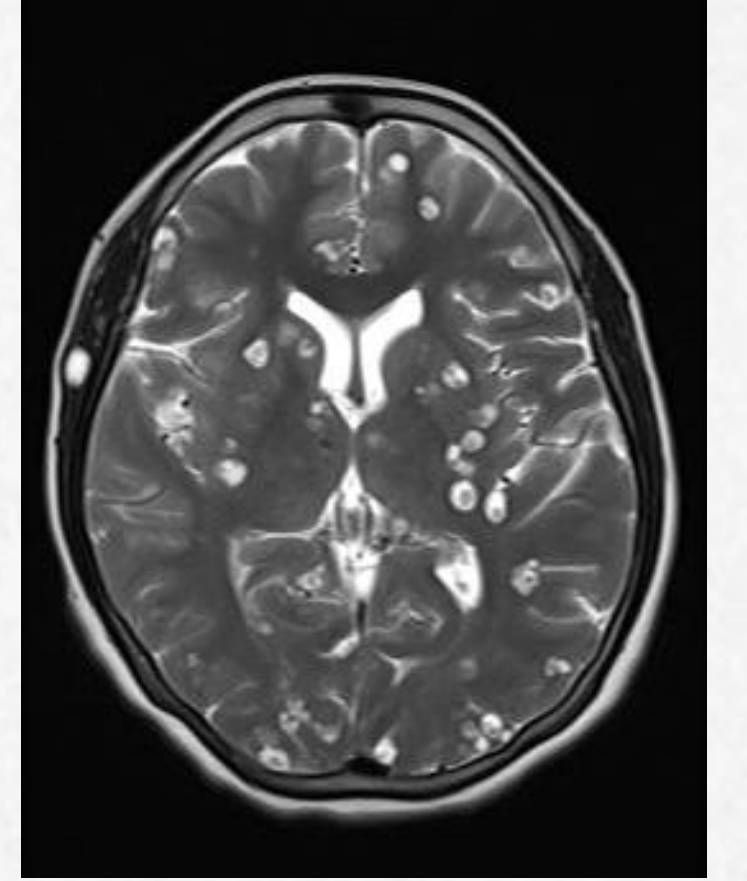
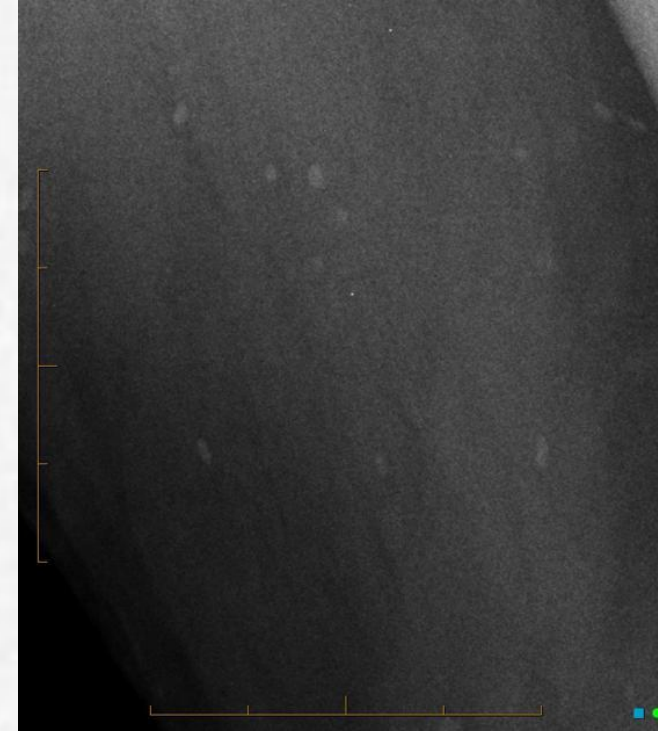


03



Sistiserkozda tanı

- Sistiserkusların cerrahi olarak çıkarılması ve mikroskopik tanı
- Serumda *anti-Taenia solium* IgG antikorları
- BOS, göz sıvısı ve serumda *T. solium* antijenleri
- Moleküler yöntemler
- Radyolojik tanı



Tedavi

01

- Praziquantel: 5-10 mg/kg tek doz
- Niklozamid: 2 gr tek doz
- Albendazol: 1*400 mg, 3 gün
- Tedaviden 1 ve 3 ay sonra dışkı örneğinde yumurta araştırılabilir

02

- Sistiserkoz* tedavisinde öncelikli olan semptomatik tedavidir
- Örneğin nörosistiserkoz tablosunda medikal ve cerrahi tekniklerle bası ortadan kaldırılmaya çalışılmalıdır

03

- Sistiserkozda antiparaziter tedavi başlama kararı dikkatli verilmelidir
- Çok sayıda lezyonu olanlarda medikal tedavi ile birlikte gelişen dejenerasyonun neden olduğu inflamasyon kafa içi basıncını daha da artırabilir
- Antiparaziter tedavi ile birlikte kortikosteroid tedavisine başlanmalıdır

Korunma

- Taenia* spp. inaktivasyonu için etin iç ısısının en az 63 °C olacak şekilde pişirilmesi veya -20 °C veya daha düşük sıcaklıkta en az 7 gün boyunca dondurulması
- Yumurtaların sığır ve domuzlara ulaşmasını önlemek için insan atıklarının uygun şekilde bertaraf edilmesi
- Toplumun eğitimi
- Enfekte insanların saptanarak tedavi edilmesi
- Hastalığın yaygın olarak görüldüğü yerlerde kitlesel profilaktik tedavilerin verilmesi
- Özellikle *T. solum* saptanan hastalarda otoenfeksiyonun önlenmesine yönelik önlemlerin alınması

Bölüm 12

Fasiyoliyaz

Fasciola hepatica



Taksonomi

Alem: Animalia

Alt alem: Metazoa

Şube: Platihelminthler

Sınıf: Trematoda

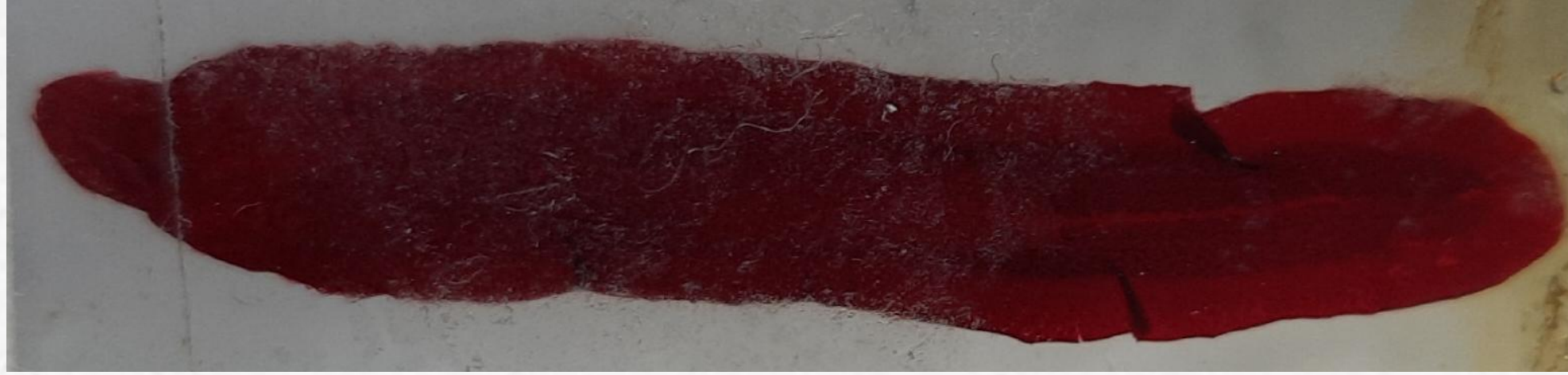
Takım: Cyclophyllidea

Aile: Fasciolidae

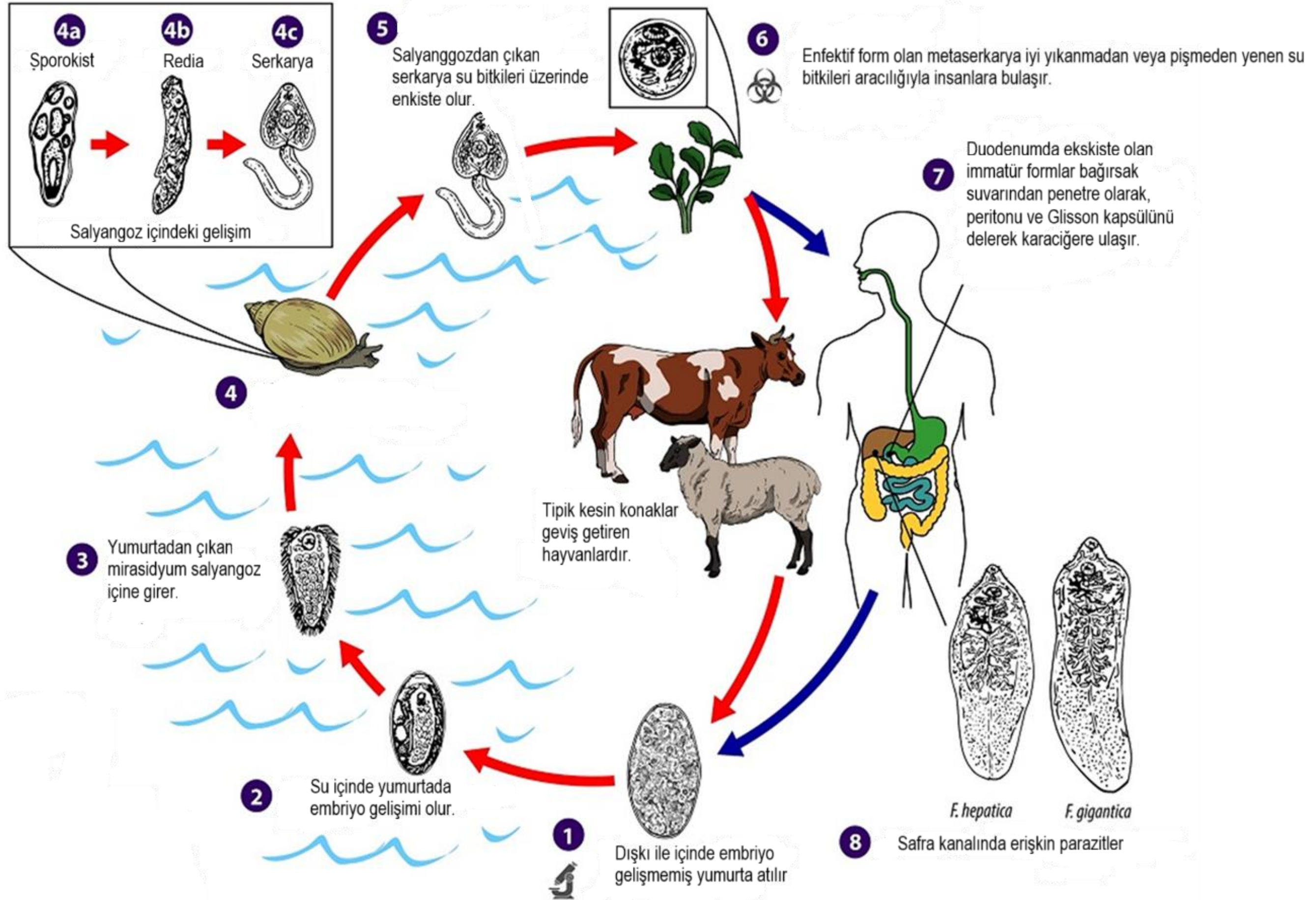
Cins: *Fasciola*

Tür: *Fasciola hepatica*

Morfoloji



F. hepatica yaşam döngüsü



Klinik

01

Akut (karaciğer) faz

- Ateş
- Sağ üst kadranda ağrı
- Hepatomegali
- Bulantı kusma
- Kilo kaybı
- Kas ağrısı
- Ürtikeryal semptomlar
- Sarılık

02

Kronik (biliyer) faz

Biliyer kolik
Kolesistit
Kolanjit
Sarılık

Tanı

- Ateş, kilo kaybı ve eozinofili görülmesi
- Dışkıda yumurta aranması (nativ-Lugol inceleme, çöktürme ile zenginleştirme)
- Dışkıda yumurta saptanması erken dönemde negatif
- Yoğunlaştırma yöntemi olarak yüzdürme kullanılıyorsa dikkat!!!
- Serolojik testler kullanışlı (IHA, IFAT, ELISA, vs.)
- Görüntüleme yöntemleri (USG, BT, MR, ERCP, MRCP)

Tedavi

01

- Triklabendazol ilk seçenek
- İnsanlar için olan preparatı Türkiye’de bulunmuyor
- Yurt dışından getirilmesi gerekiyor

02

- Triklabendazoln tedavi başarısının %78-99 arasında olduğu bildirilmiş

03

- Aileden bir kişide fasiyolaz saptandığı zaman, benzer beslenme alışkanlıklarına sahip oldukları göz önünde bulundurularak diğer aile üyeleri de incelenmeli

Korunma

- Enfekte kişilerin tedavi edilmesi
- Dışkıların su kaynaklarına ulaşımının engellenmesi, kanalizasyon sistemlerinin iyileştirilmesi
- Gıdaların yenmeden önce iyi yıkanması veya pişirilmesi
- Biyolojik mücadele



Sonuç olarak,

- Tenyaz ve fasiyolaz ÷lkemizde gör÷lmeye devam etmektedir
- Bu nedenle spesifik Őikayetlerle gelen hastalarda ayırıcı tanıda paraziter etkenleri bulundurmak ve parazitlerin tanısına yönelik testlerin yapılması oldukça önemlidir
- Her iki parazit de uygun korunma önlemleri alındığında kolaylıkla bertaraf edilebilir

**Tesekkür
ederim!**