

# KIRIM-KONGO KANAMALI ATEŞİ

**PROF.DR. ZÜLAL ÖZKURT**

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve  
Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

**VII. Türkiye Zoonotik Hastalıklar Sempozyumu**

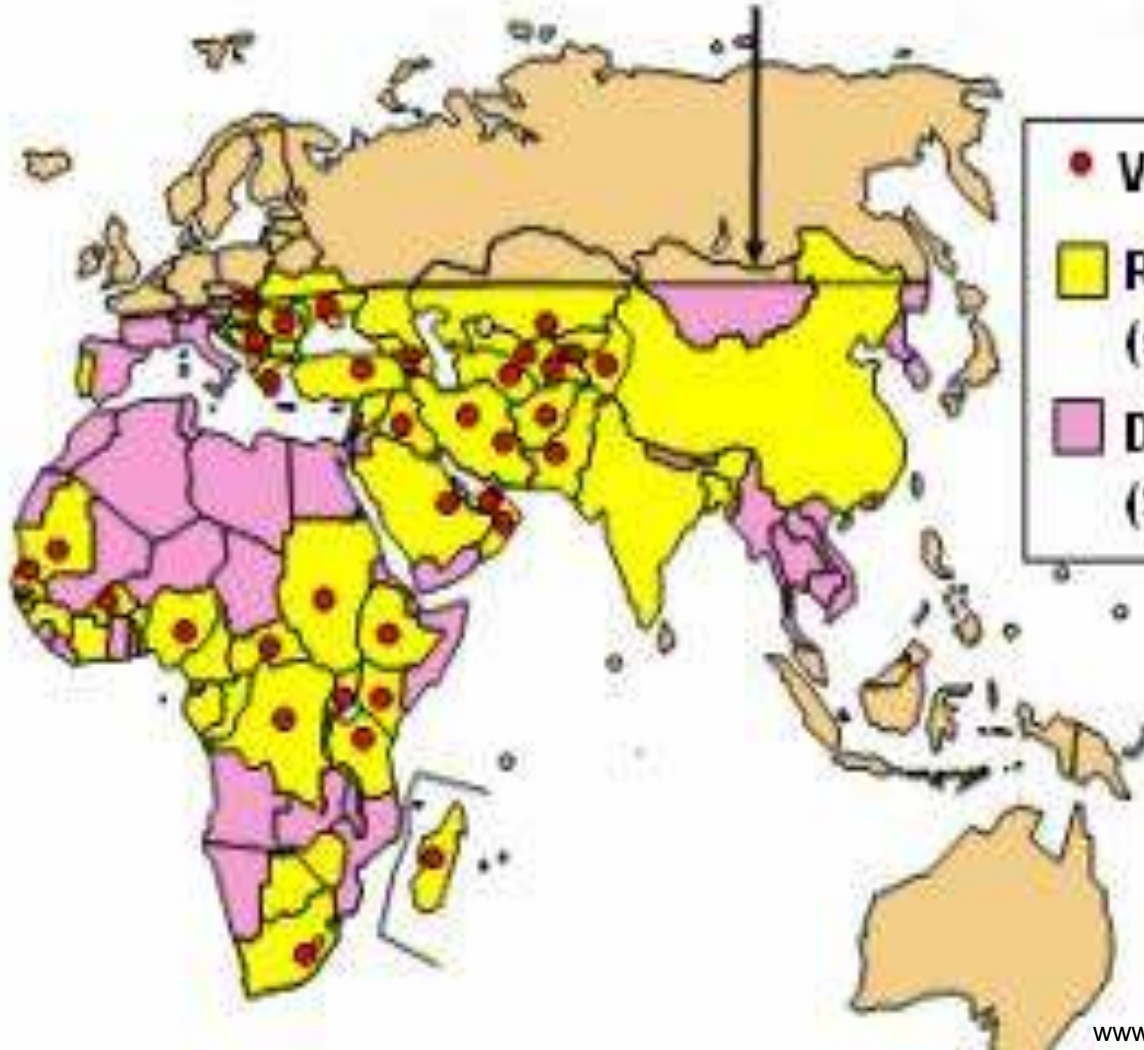
# Doğu Anadolu Bölgesi: Endemik Enfeksiyonlar

Doğu Anadolu Bölgesi hayvancılık bölgesidir  
Zoonotik hastalıklar önemli halk sağlığı  
problemidir:

- Bruselloz
- Kırım Kongo Kanamalı Ateşı
- Şarbon
- Kist Hidatik ve Alveolar Ekinonokkoz
- Tularemi

# KKKA COĞRAFİK DAĞILIM

Hyaloma cinsi kenelerin coğrafik dağılımı için kuzey limit

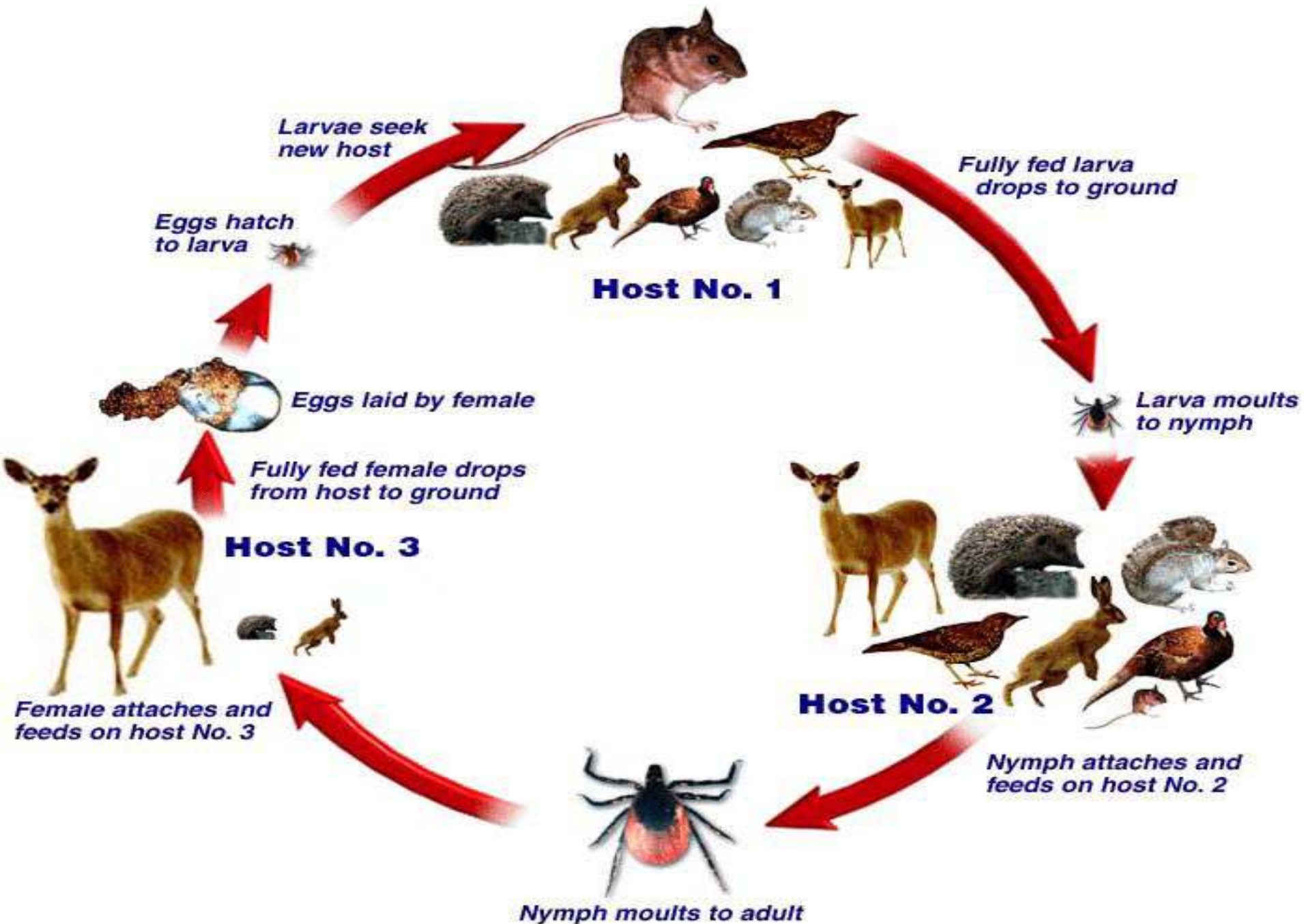


- Virus izolasyonu
- Riskli ülkeler  
(serolojik kanıt +vektör)
- Düşük riskli ülkeler  
(Sadece vektör var)



	<b>2012</b>		<b>2013</b>		<b>2014</b>		<b>2015</b>		<b>2016</b>		<b>2017</b>	
	Vaka	Ölüm	Vaka	Ölüm	Vaka	Ölüm	Vaka	Ölüm	Vaka	Ölüm	Vaka	Ölüm
<b>Ağrı</b>	3		1		1						1	
<b>Bingöl</b>	16		16		12		12	1	9	1	6	
<b>Bitlis</b>			1				3		6		1	
<b>Elazığ</b>	1				2		2		4		3	
<b>Erzincan</b>	17		30	2	35		25		26	2	14	
<b>Erzurum</b>	48	3	120	1	108	2	77		85	2	45	1
<b>Hakkari</b>							1					
<b>Kars</b>	2		2		3		7		2		2	
<b>Malatya</b>	2		5		1		2		2		5	
<b>Muş</b>			3		3		6		2		3	
<b>Tunceli</b>	7		13	1	3		5		1		3	
<b>Van</b>							2		1			
<b>Ardahan</b>									1			
<b>Iğdır</b>			2		1							
<b>Toplam</b>	96	3	193	4	169	2	142	1	139	5	83	1

*Larva feeds on host No. 1*



# Risk Grupları

- Açık arazi ve kırsal kesimde çalışan ve yaşayanlar
- Çiftçiler
- Hayvan bakıcıları
- Kampçılar
- Tarım ve orman işçileri
- Askeri birlikler
- Veterinerler ve teknisyenler
- Mezbaha çalışanları ve kasaplar
- Endemik bölgede görev yapan:
  - sağlık personeli
  - laboratuvar çalışanları



# Bulaşma

- **Kene**
  - Kene ısırması
  - Kene çıkarılırken parçalanması
- **Viremik hayvanlar**
  - Kan, vücut sıvıları
  - Diğer enfekte dokuları temas
- **Enfekte hastalardan**
  - Direkt temas
  - Enfekte doku ve kan teması ile

İnfeksiyöz doz 1-10 virus ??





## KKKA Vakalarının Yaş Gruplarına Göre Yüzde Dağılımı, 2014-2016



## KKKA Vakalarının Cinsiyete Göre Yüzde Dağılımı, 2014-2016

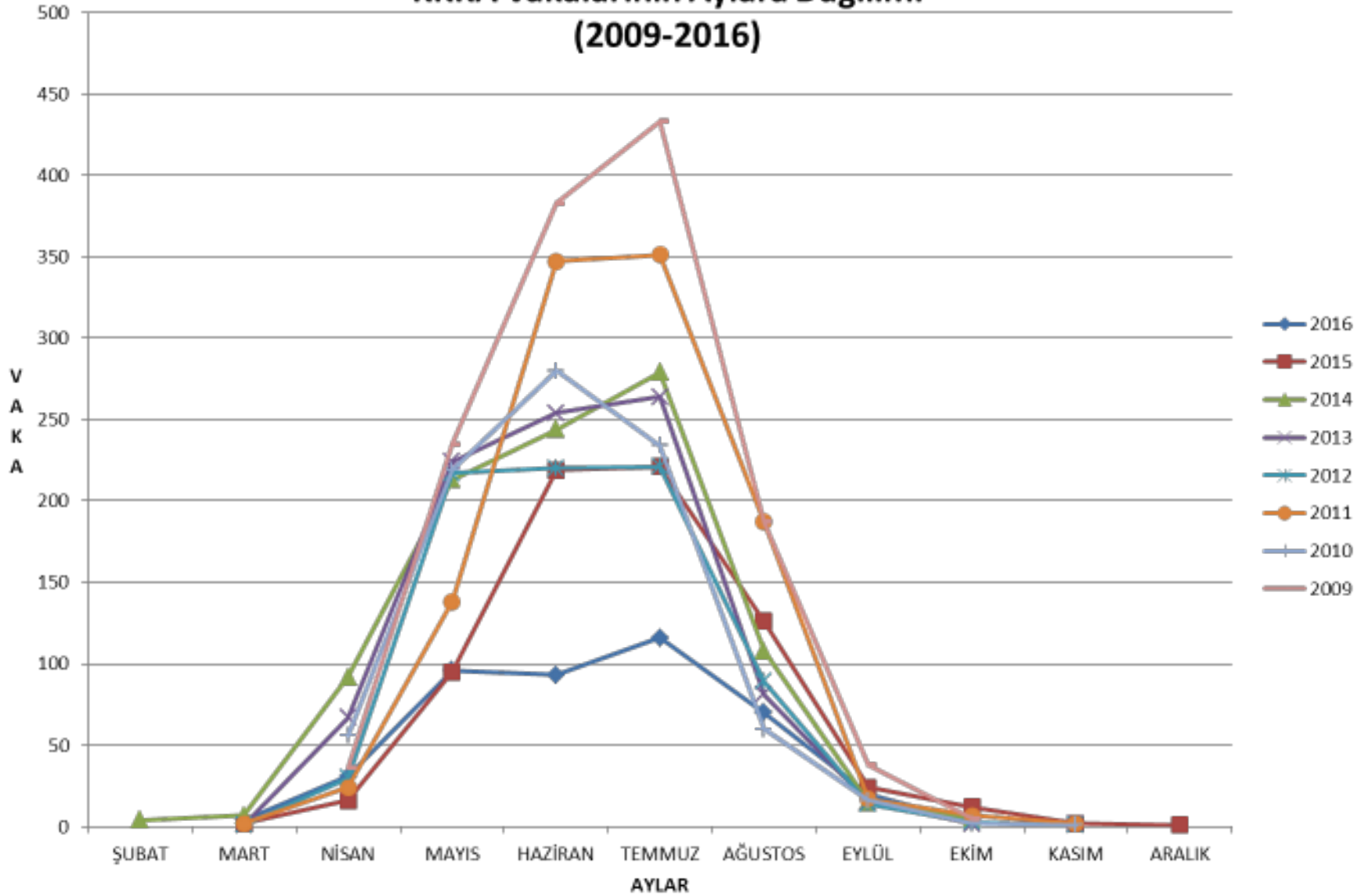


# KKKA Vakalarının Epidemiyolojik Özelliklerinin Dağılımı, 2014-2016

Epidemiyolojik Özellik	Yüzde (%) 2014	Yüzde (%) 2015	Yüzde (%) 2016
Kırsal kesimde yaşama	84.9	86.6	85,9
Hayvanlarla yakın temas	74.1	74.8	65,5
Son iki hafta içinde kırsal alan ziyareti	72.2	76.9	73,8
Kene tutunması	56.4	55.4	60,0
Kene teması	32.1	33.6	31,0
Hayvan kanı, dokusu veya vücut sıvıları ile temas	30.5	28.6	29,2
Son iki hafta içinde il dışı seyahat öyküsü	6.0	8.8	6,7
Hasta kişilerin kan ve vücut salgılarıyla korunmasız temas	5.5	3.8	1,6
Hasta çevresinde benzer şikayetleri olan başka vakaların varlığı	3.3	3.1	4,4

	Yüzde (%) 2014	Yüzde (%) 2015	Yüzde (%) 2016
Halsizlik	90.5	90.0	94,4
Ateş	84.0	85.2	85,2
Yaygın vücut ağrısı	82.7	79.8	82,2
Baş ağrısı	74.6	73.3	75,0
Bulantı	61.5	61.4	55,3
Kusma	61.5	61.4	55,3
Karın ağrısı	31.5	31.3	26,9
İshal	31.0	29.2	28,5
Döküntü	14.4	12.4	12,3
Kanamalar	12.8	9.9	10,0
Vücutta morluklar (ekimoz)	10.5	6.8	5,8
Kanlı ishal	6.8	2.8	4,4

## KKKA Vakalarının Aylara Dağılımı (2009-2016)



# Klinik Özellikler

- İnkübasyon süresi:
  - Kene ısırığını izleyen infeksiyonda:
    - 1-3 gün  
(en fazla 9 gün)
  - Enfekte kan yada doku ile temas sonrasında:
    - 5-8 gün  
(en fazla 13 gün)



# Prehemorajik dönem (İlk 5 gün)

- Halsizlik, yorgunluk 94-100
- Kas ve eklem ağrıları 62-100
- Ateş 75-91
- Bulantı-kusma 73-90
- Baş ağrısı 76-85

- İshal 30-38
- Öksürük 29-30
- Karın ağrısı 28
- Konfüzyon 8-14
- Duygu değişimi

# Hemorajik Dönem

	%
Kanama	46-48
Burun kanaması	17-52
Hematemez	7-34
Subkutan	30
Melana	1-14
Vajinal	11
Hemoptizi	9
Hematüri	8-10

	%
• Diğer bölgelerden	
Gingiva	8
Karın içine	2
Kulak	1
Beyin	2
Subaraknoid	1
• Çoğul kanama	3-25

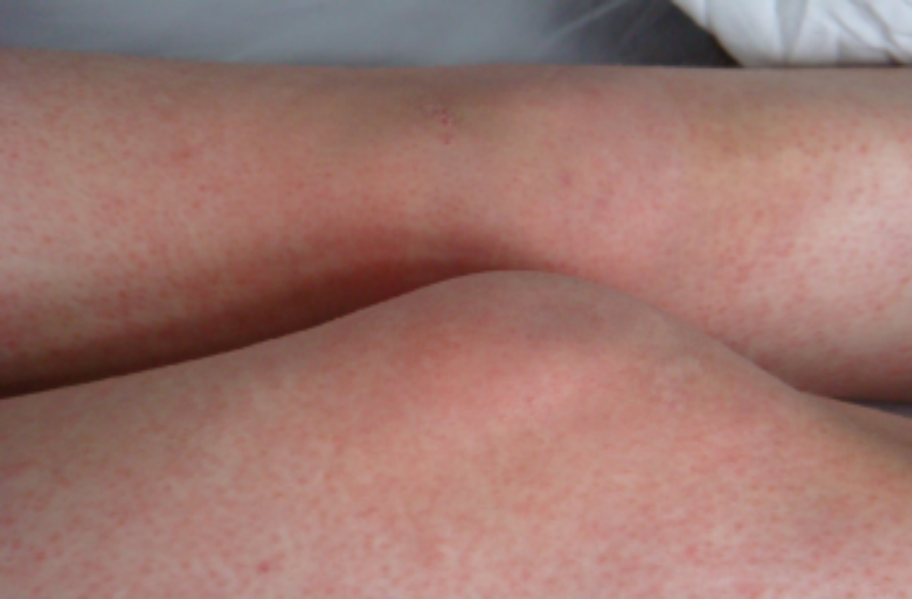


# Bulgular

	%
• Ateş	43-85
• Fasiyal hiperemi	50
• Kanama	29-48
• Hepatomegali	30-43
• Lenfadenopati	13-40
• Cilt döküntüsü	32-39
Makülopapüler döküntü	29-57
Peteşi ve ekimoz	30-46

	%
• Akciğer tutulumu	4-28
• Splenomegali	14-23
• Periton irritasyonu	12-21
• Konjuktivit	11-50
• Kardiyak tutulum	1-11
• Ense sertliği	11
• Sarılık	1-12



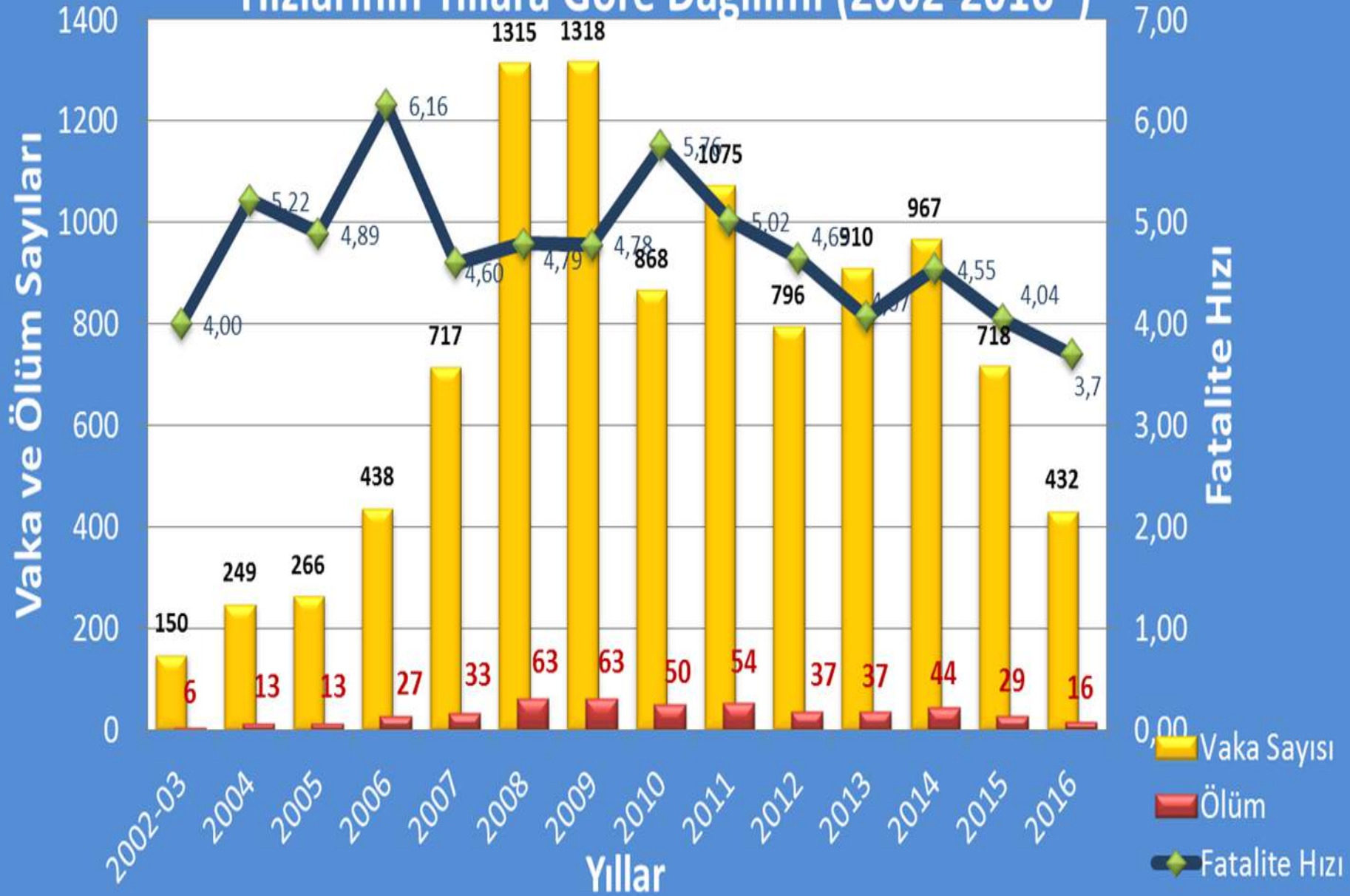




# KKKA Vakalarının Fizik Muayene Bulgularının Dağılımı, 2014-2016

	Yüzde (%) 2014	Yüzde (%) 2015	Yüzde (%) 2016
Ateş	52.4	57.5	53,7
Hipotansiyon	10.5	7.4	7,4
Taşikardi	9.9	9.6	8,6
Makülopapüler raş	9.0	5.7	3,2
Peteşi	9.0	9.1	8,1
Splenomegali	8.7	5.0	5,6
Hematüri	8.6	4.3	5,6
Diş eti kanaması	8.4	4.0	5,1
Epistaksis	7.7	4.5	5,3
Ekimoz	7.5	6.4	5,6
Bilinç bozukluğu	7.3	3.9	3,9
GİS kanaması	6.7	3.6	4,2
Vajinal kanama	4.0	3.8	4,2

# Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Vaka, Ölüm Sayıları ve Fatalite Hızlarının Yıllara Göre Dağılımı (2002-2016\*)



# Yoğun Bakım Gerektiren Durumlar

- Santral sinir sistemi tutulumu
- Karaciğer yetmezliği
- Böbrek yetmezliği
- Solunum yetmezliği
- Çoğul organ yetmezliği
- DIC
- Şok ve koma



# Tanı

## Rutin Laboratuvar Testleri

### Yüksek

%

- LDH 98-100
- AST 91-100
- ALT 73-100
- CK 24-90
- BUN 22
- Kreatinin 19
  
- PT uzun 21
- aPTT düşük 24-66
- INR yüksek 16

%

- Trombositopeni 98-100
- Lökopeni 75-90
- Anemi 11-53
- Proteinuri 42
- Hematuri 32



# Ayırıcı Tanı

- Viral hemorajik ateş sendromları
- Akut gastroenterit
- İnfluenza
- Viral ve toksik hepatitler
- Tifo
- Falsiparum sıtması
- Leptospirozis
- Meningokoksemi
- Riketsiyal hastalıklar
- Tripanozomiyazis
- Septisemik veba
- Kızamık
- Kızamıkçık
- Hemorajik çiçek

- **Kene ile bulaşan enfeksiyonlar**

- Erlichiosis
- Coxiellozis
- Kayalık dağlar benekli ateşi
- Riketsiya enfeksiyonları
- Lyme
- Tularemi
- Uzak Doğu ve Orta Avrupa kene-ısırtığı ensefalitleri
- Kıyasanur orman hastalığı
- Kolorado kene ateşi
- Babesiosis

- Akut lösemi
- Hemolitik üremik sendrom
- ITP
- TTP
- **Sepsis**
- **HELP Sendromu**
- DIK
- Kollajen vasküler hastalıklar
- Zehirlenmeler

# HASTANE İÇİ BULAŞ

- Hastadan hastaya bulaş

*Gürbüz Y, et al. Int J Infect Dis. 2008*

- Hasta yakınlarına (eşi, refakatçisi vb) horizontal bulaş

*Saijo M, et al. Jpn J Infect Dis. 2004*

- Hastalardan sağlık personeline bulaş

*<http://www.ekmud.org/dosya/zoo08/slayt/zoo2-scom.pdf>*

- Hastaların idrar ve tükürükleri bulaş açısından riskli

*Bodur H. Int J Infect Dis. 2009*

- Ağır
- Viral yükü yüksek olanlar
- Kanayan
- Öksüren
- Kusan
- İshali olan
- Aspire edilen
- Resüsitasyon yapılan



**Hastalar daha bulaştırıcı ve tehlikeli**



# Hastane İi Yayılımının Önlenmesi

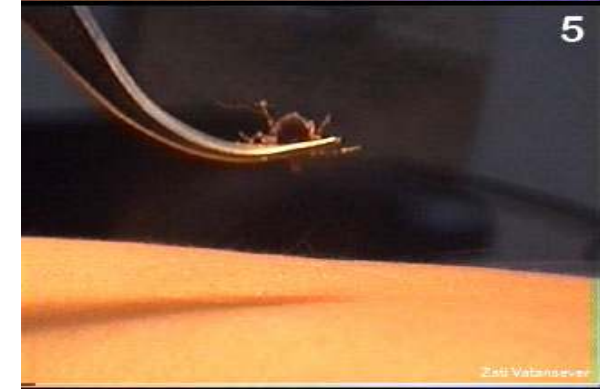
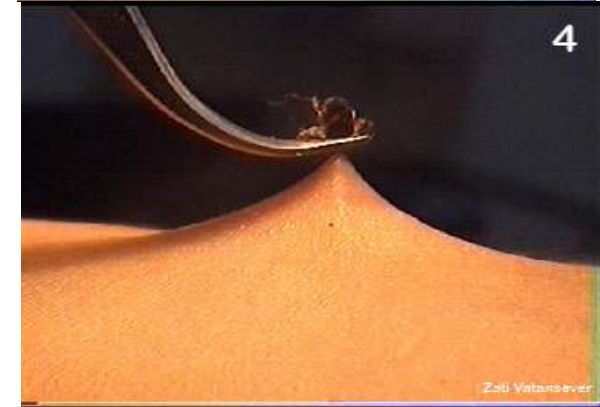
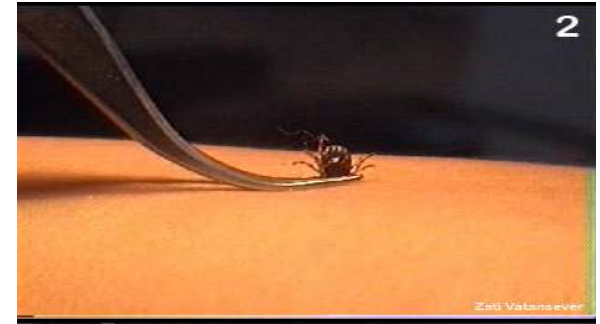
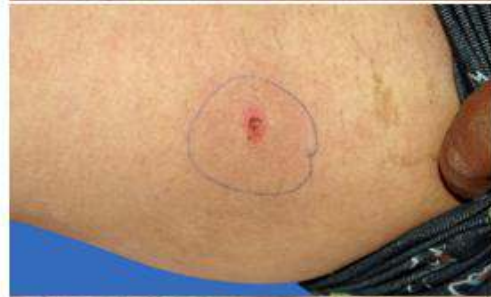
- Personel eğitimi
- Viral hemorajik ateşlere özgü bariyer önlemleri
- Hasta izolasyonu
- Personel koruyucu ekipman
- Temizlik, çevre ve alet dezenfeksiyonu
- Yatak takımları ve amaşırılar
- Atık ve ıkartılar
- Laboratuvar örnekleri
- Ölüm ve gömme işlemleri
- Yaralanma durumunda yapılacaklar



# *Yaralanma Durumunda Yapılacaklar*

- % 70'lik alkol solüsyonu 20-30 saniye uygulanmalı
- Su ve sabunla yıkanmalı
- 20-30 saniye hızla akan suyun altında tutulmalı
- Salgın sorumlusuna haber verilmeli
- Ateşi günde iki kez izlenmeli, 38.3 °C ve üzerine çıkması durumunda takibe alınmalı
- **Profilaksi:** Ribavirin 4x500 / gün 7 gün süre ile

# Kenenin pens ile çıkarılması





# Eđitim

## Takım alışması

