



**DÜNYADA VE TÜRKİYEDE
KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ (KKKA)
EPİDEMİYOLOJİSİ ve
THSK'DA YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR**

Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar
Daire Başkanlığı

05.11.2016



Sunum İçeriği

- KKKA Genel Bilgiler
- Dünyada KKKA Epidemiyolojisi
- Türkiye'de KKKA Epidemiyolojisi
- THSK Çalışmaları



KKKA

- Bunyaviridae
- Kene Kaynaklı

KKKA

- Razi (854-935)
- 12 inci yüzyılda Tacikistan
- 1944 yılında Kırım
- 1956'da Kongo'da
- 1969 yılında Kırım Kongo Kanamalı Ateşi



Bulaş Yolu:

- Kene tutunması (veya ezilmesi) ile
- İnfekte hayvanların doku ve kanı ile temas
- İnfekte insanlardan (Genellikle Nozokomiyal)
- Laboratuvardan

İnkübasyon

- Kene ısırığı
- İnfekte kan ile bulaş
- 1-13 gün arası



Meslek Grupları

- Hayvancılıkla uğraşanlar
- Tarım çalışanları
- Veteriner Hekimler
- Endemik bölgedeki sağlık personeli
- Askerler, kamp yapanlar, izciler
- Deri fabrikası çalışanları, mezbaha çalışanları, kasaplar

Mevsimlerin Rolü

- Dünyada çoğu olgu Haziran-Eylül arasında
- Ülkemizde de Mart-Eylül döneminde görülmektedir.



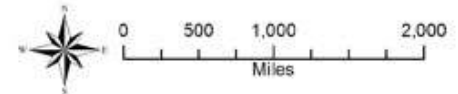
KKKA
56 ülkede

- Kuzeybatı Çin
- Orta Asya
- Güney Avrupa
- Afrika
- Orta Doğu ve Hint yarımadası
- Eski Sovyetler Birliği ülkeleri ve Doğu Avrupa



CRIMEAN-CONGO HEMORRHAGIC FEVER DISTRIBUTION MAP

Areas endemic for CCHF





BULGARİSTAN

- İlk vaka 1952.
- En büyük salgın 1954-1955 yıllarında topla 487 vaka
- 1997-2008 yılları arasında ortalama 20 civarında vaka

RUSYA FEDERASYONU

- Astrakhan, Rostov, Volgograd, Kalmykia, Krasnodar ve Stavropol bölgelerinden, Dağıstan
- 2000-2009 tarihlerinde 1300 den fazla vaka bildirimini

ARNAVUTLUK

- İlk vaka 1986.
- 2001 de 8 vaka bildirimini



KOSOVA

- İlk salgın 1970 de eski Yugoslavya Makedonya-Kosova sınırında bir köyde 13 vaka.
- 1995-2005 arasında 167 vaka

İRAN

- İlk vaka 1999
- 2000-2012 arası 870 vaka

GÜNEY AFRİKA

- İlk vaka 1981
- 2006 yılı sonuna kadar 180 vaka



TÜRKİYE

✓ 2002 yılında Tokat ve civarında benzer semptomları ve laboratuvar bulguları olan vakalar

• 2003 yılında hastalığın KKKA olduğu belirlenmiş ve çalışmalar başlanmıştır.

Sürveyansına 2004 yılında oluşturulan bir formla

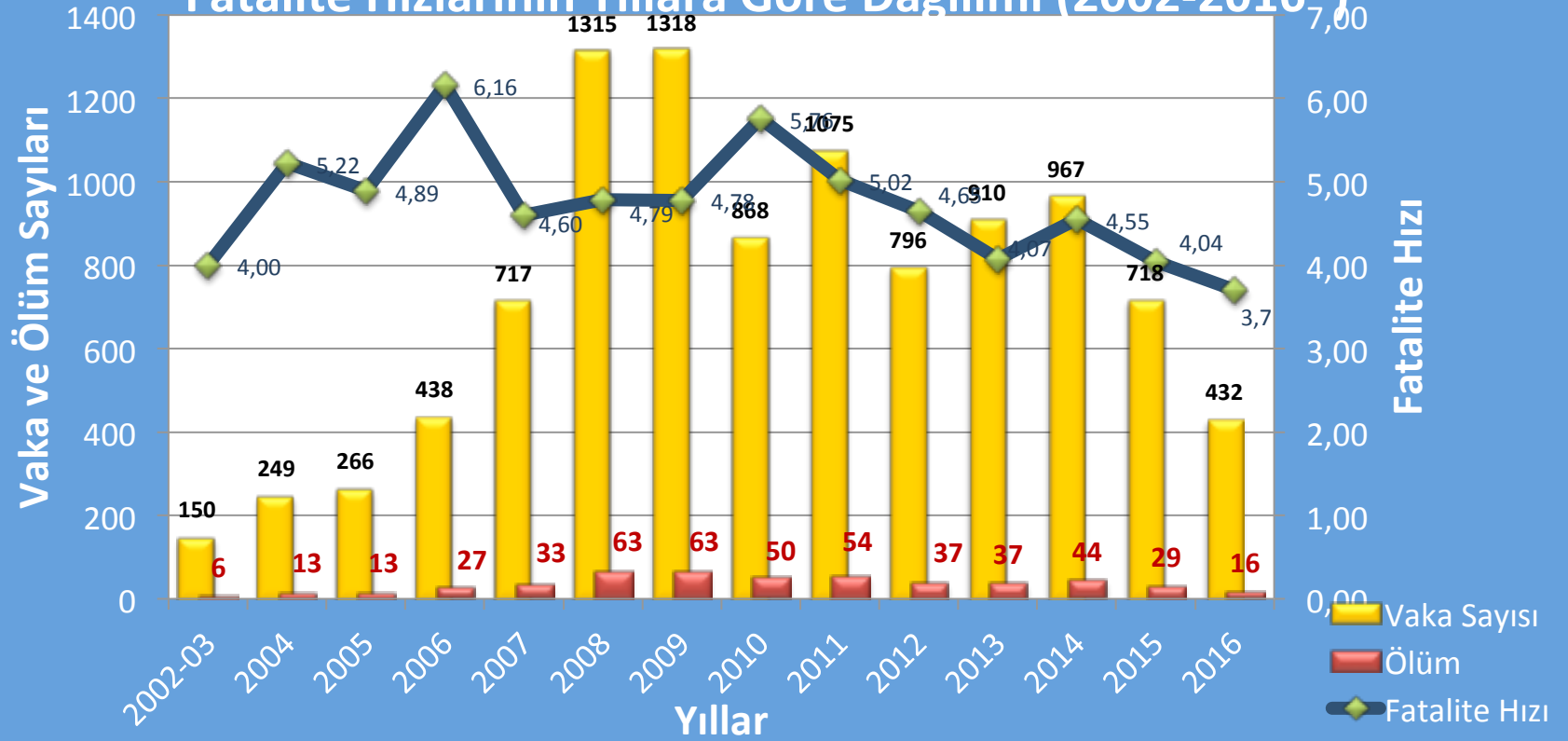
Toplam 10119 vaka 485 ölüm görülmüştür (05/11/2016 tarihi itibarıyla).

• Kelkit Vadisi

• Fatalite hızı % 4-5



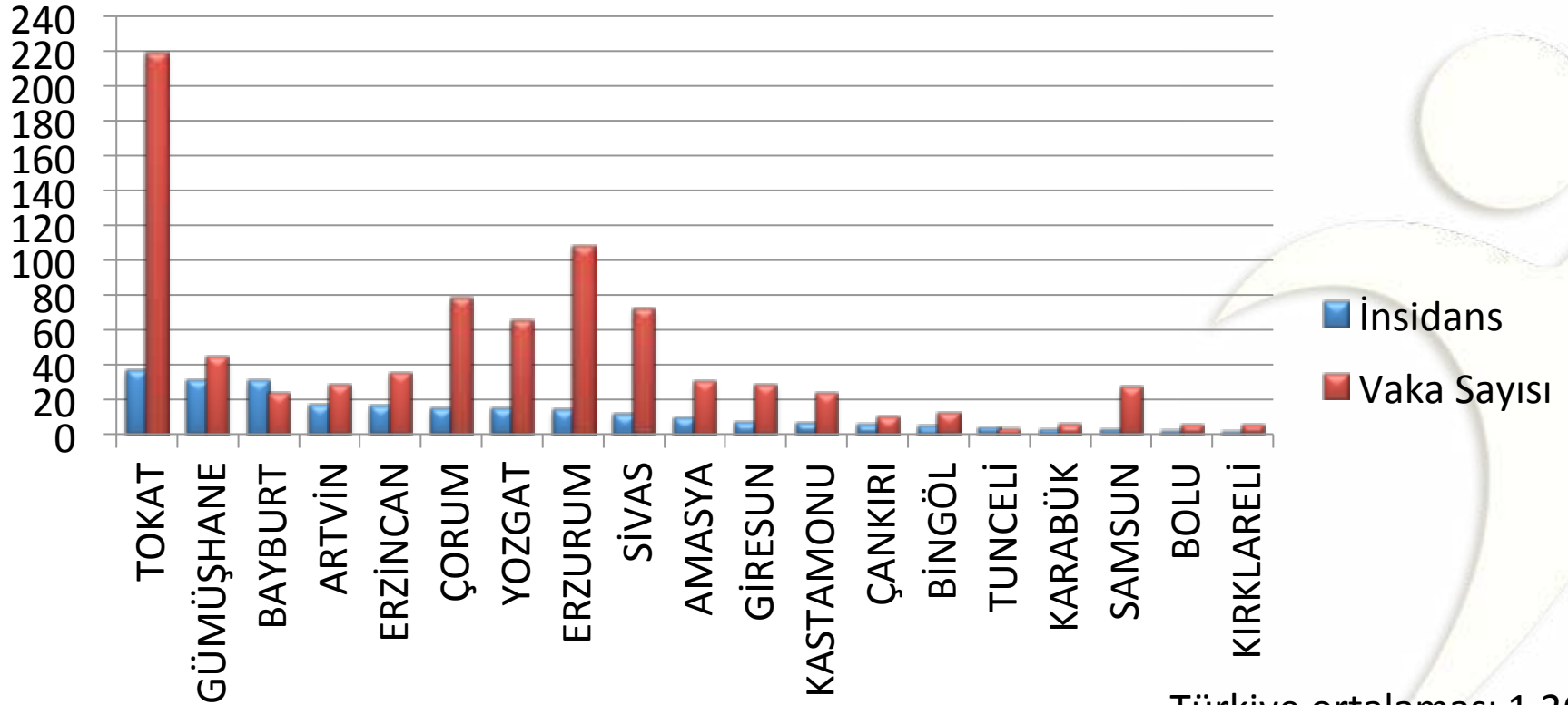
Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Vaka, Ölüm Sayıları ve Fatalite Hızlarının Yıllara Göre Dağılımı (2002-2016*)



* 2016 verileri 05.11.2016 tarihi itibarıyla.



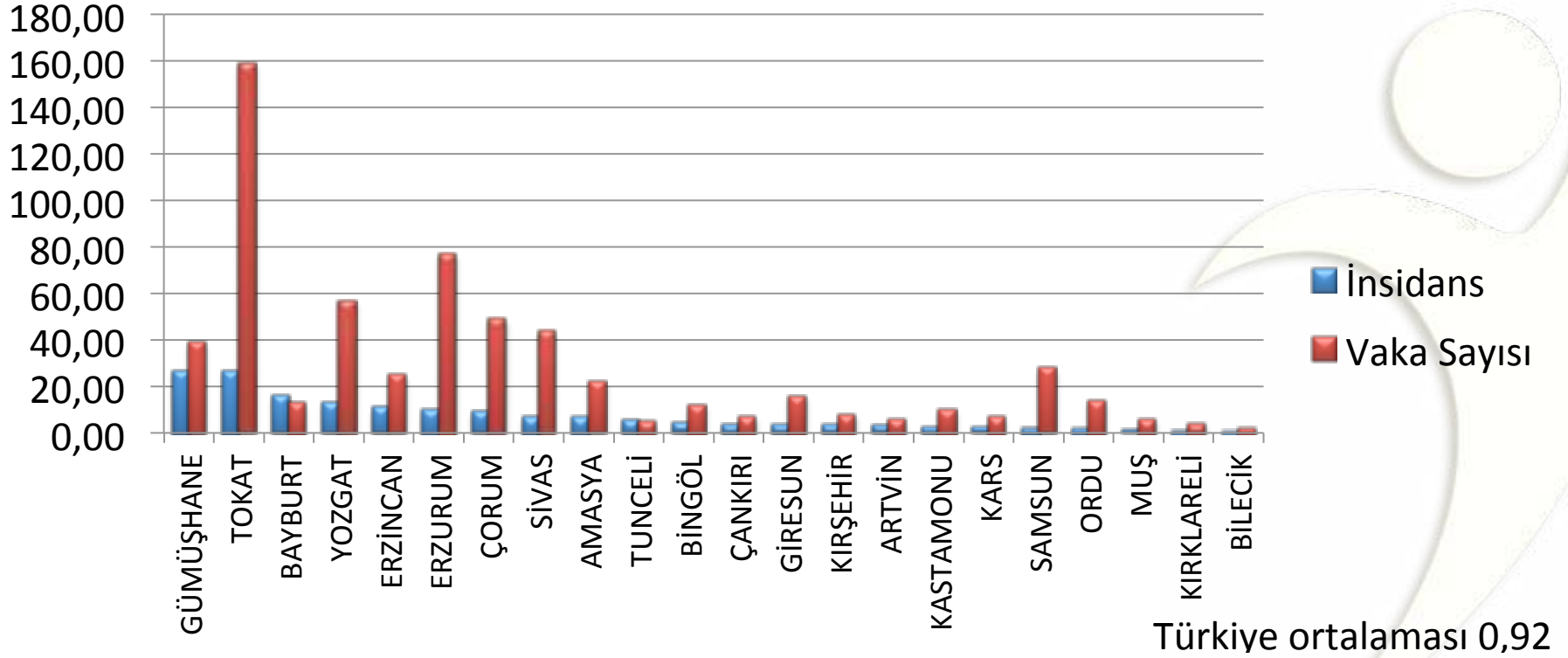
İnsidans Hızı (100.000'de) Türkiye Ortalamasının Üzerinde Olan 19 İlin
İnsidans Hızı ve Vaka Sayıları (2014)



Türkiye ortalaması 1.26

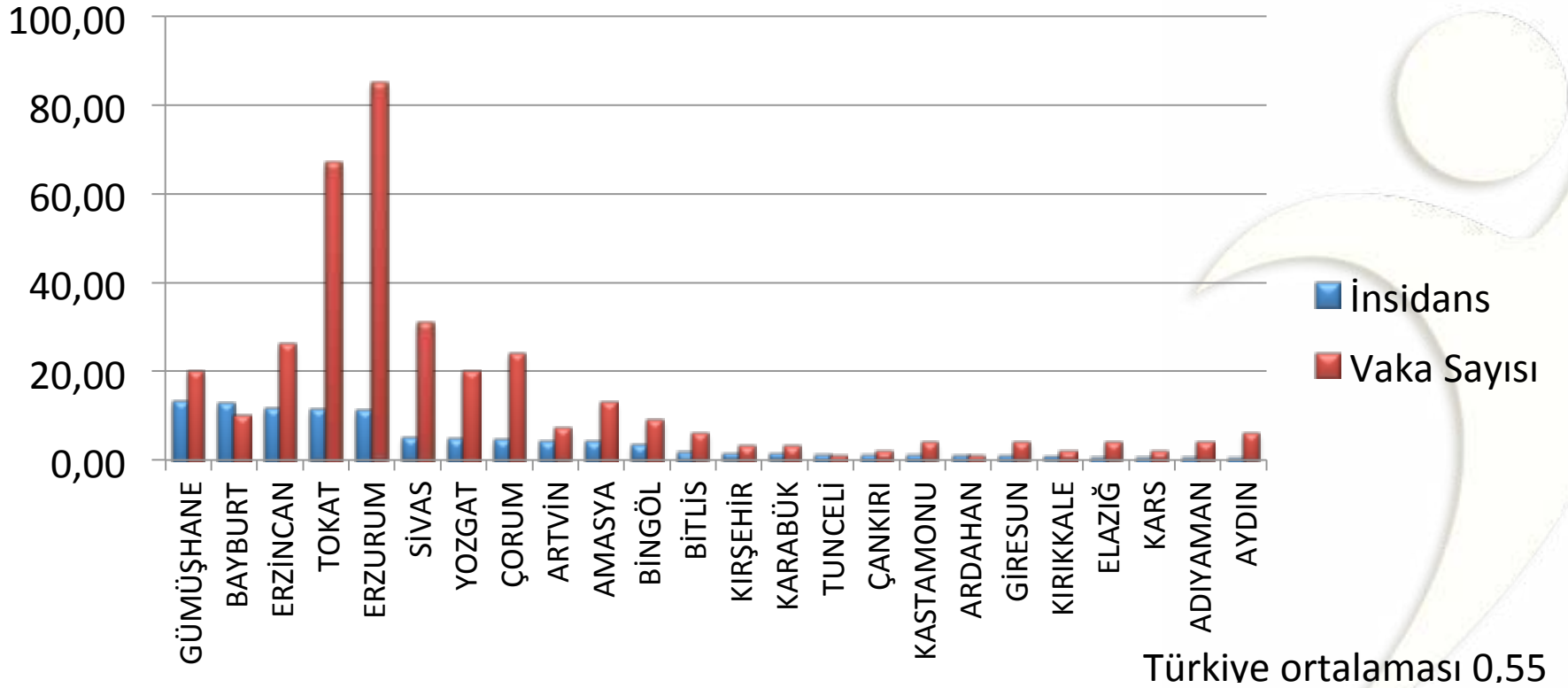


İnsidans Hızı (100.000'de) Türkiye Ortalamasının Üzerinde Olan 22 İlin
İnsidans Hızı ve Vaka Sayıları (2015)





İnsidans Hızı (100.000'de) Türkiye Ortalamasının Üzerinde Olan 24 İlin
İnsidans Hızı ve Vaka Sayıları (2016*)





KKKA İnsidans Haritaları (Türkiye, 2014-2016)

2014

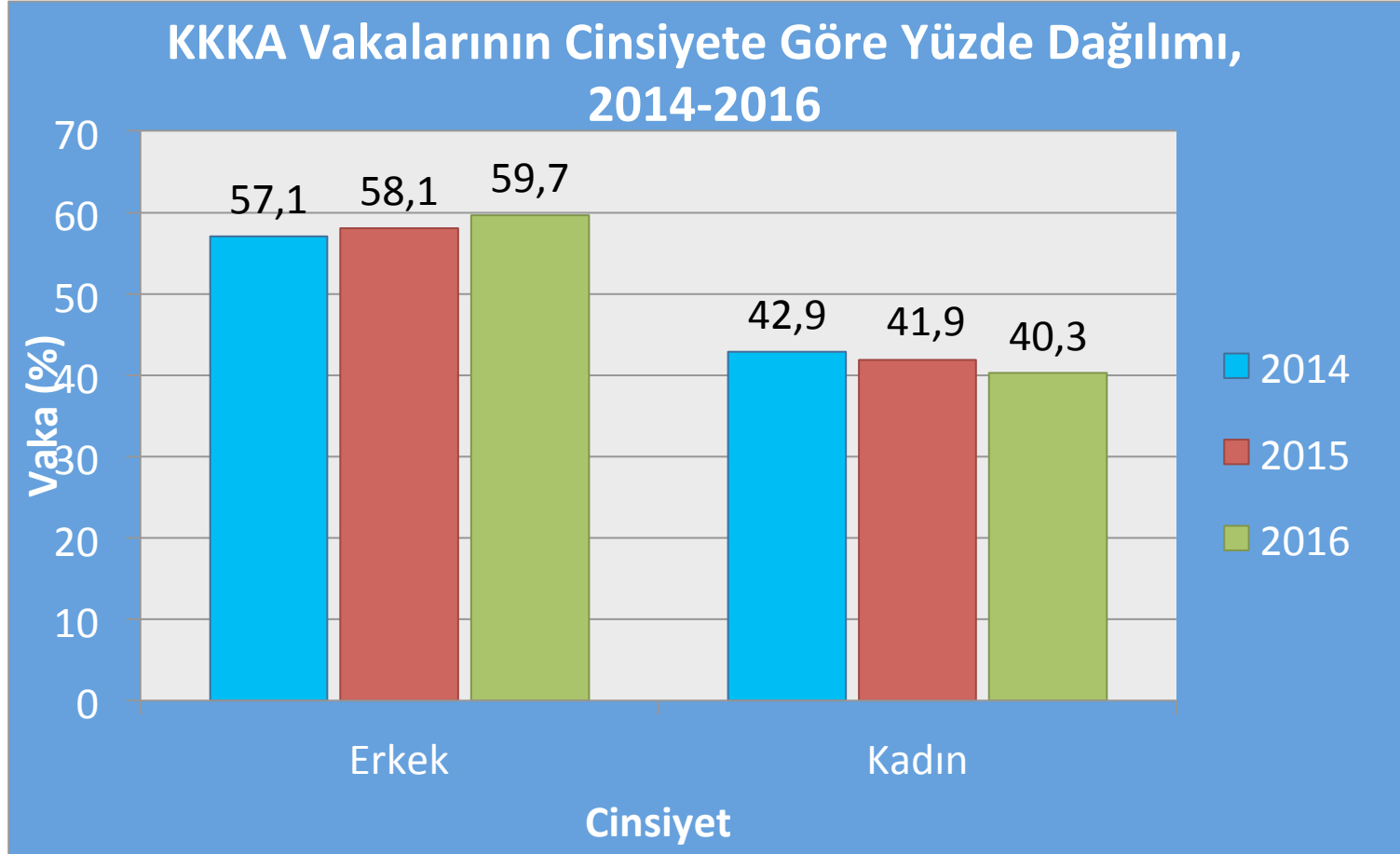


2015



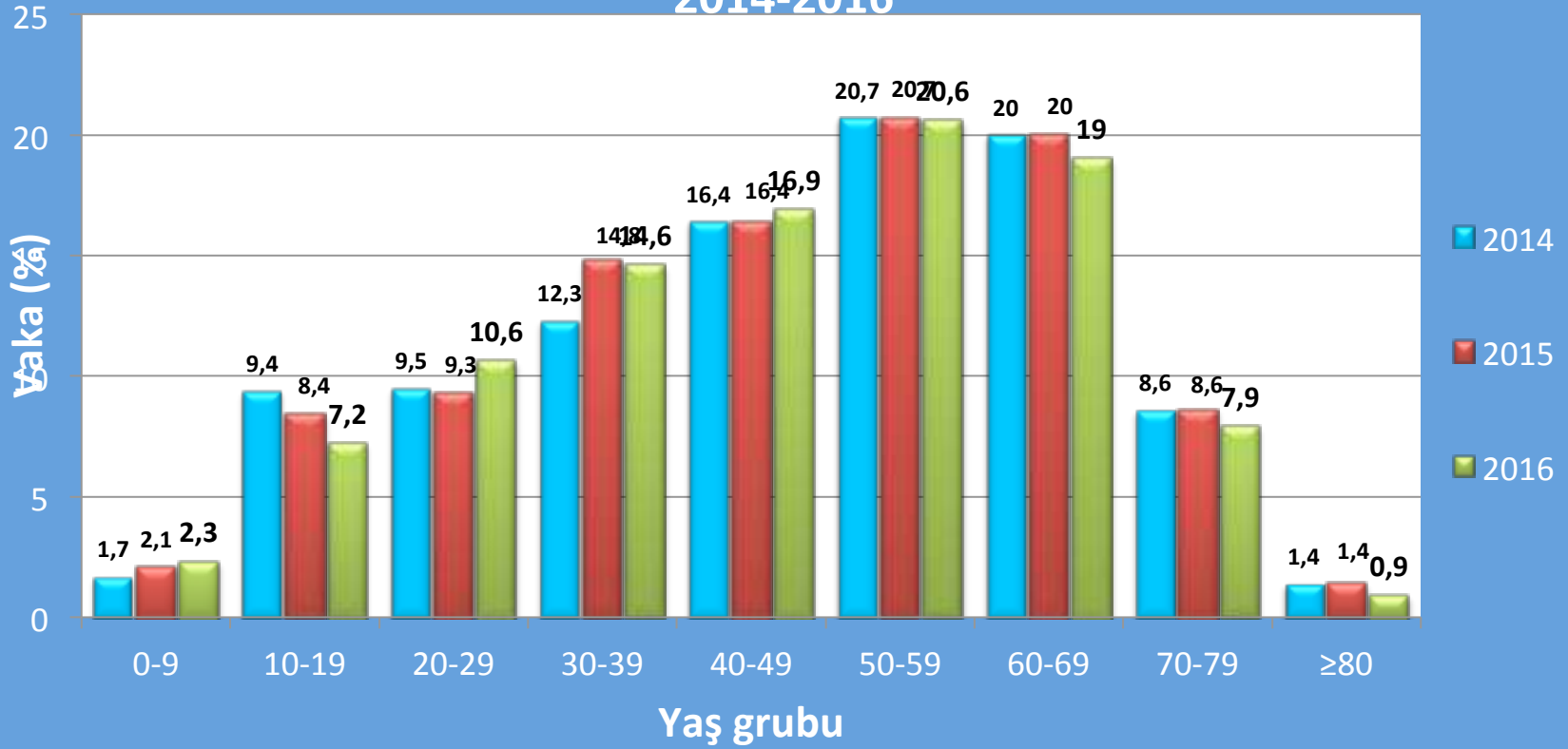
2016







KKKA Vakalarının Yaş Gruplarına Göre Yüzde Dağılımı, 2014-2016





KKKA Vakalarının Mesleklerine Göre Dağılımı, 2013-2015

	Yüzde (%) 2013	Yüzde (%) 2014	Yüzde (%) 2015
Çiftçilik-Hayvancılık	65.9	64.3	65.3
Öğrenci	7.1	5.2	4.5
İşsiz	2.1	2.3	3.5
Çocuk (0-5 yaş)	1.1	0.5	0.7
Sağlık çalışanı (diğer)	0.1	0.4	0.3
Kamu saha hizmetleri görevlisi	0.5	0.3	0.3
Sağlık çalışanı (hemşire)	0.1	0.2	0.1
Sağlık çalışanı (laborant)	0.1	0.1	-
Zirai hizmetler	-	0.1	0.6
Veterinerlik Hizmetleri	-	0.1	-
Diğer	22.6	26.5	24.8



KKKA Vakalarının Mesleklerine Göre Dağılımı, 2016*

Meslek	Yüzde (%) 2016*
Çiftçilik-Hayvancılık	66,2
İşsiz	0,2
Sağlık çalışanı **	0,7
Diğer	32,9

**3 sağlık çalışanı; nozokomiyal enf. (-) ; Aydın, Elazığ, Erzurum ikametli; 2 vakada kene tutunma hikayesi mevcut, diğer vakanın kırsal alanda yaşama hikayesi mevcuttur.

*24.10.2016 tarihi itibarıyla.



KKKA Vakalarının Şikayetlerinin Dağılımı, 2014-2016

	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 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



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

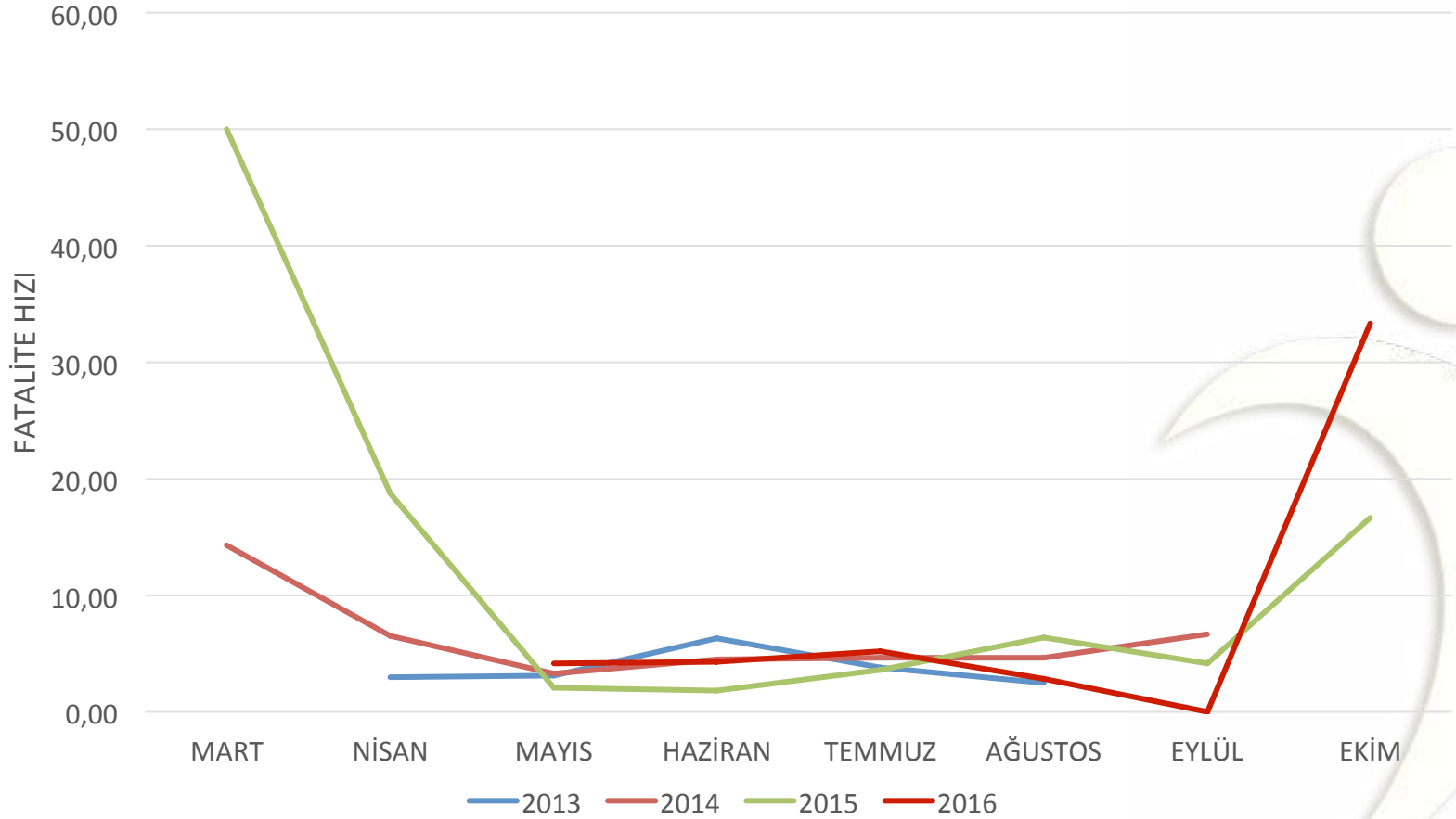


KKKA Vakalarının Laboratuvar Bulgularının Dağılımı, 2014-2016

	Yüzde (%) 2014	Yüzde (%) 2015	Yüzde (%) 2016
Trombositopeni	82.4	82.6	86,6
Lökopeni	78.3	78.7	78,2
AST/ALT yüksekliği	72.5	74.7	71,3
LDH yüksekliği	59.0	62.1	61,3
CK yüksekliği	57.3	55.8	53,7
Anemi	20.6	17.3	16,4
Akciğer grafisinde infiltrasyon	8.7	5.6	2,8



KKKA Fatalite Hızlarının Aylara Göre Dağılımı (2013-2016)





KKKA Kontrolünde Ana Stratejiler

Bildirimi Zorunlu Hastalık

- ✓ Web tabanlı sistem ile anlık bildirim
- ✓ Her olası vakanın laboratuvar doğrulaması esas

Vaka yönetim algoritmaları

- ✓ Tanı-tedavi-takip yaklaşımı
- ✓ Bölge sevk merkezleri
- ✓ Referans laboratuvarlar

• Halka ve sağlık çalışanlarına yönelik eğitim faaliyetleri

- ✓ Sağlık personeli hatırlatma eğitimleri
- ✓ Ziyaretlerle toplu halk eğitimleri
- ✓ Toplum liderleri eğitimleri
- ✓ Okullar
- ✓ TV spot, afiş, broşür

• Vektör Mücadelesi

- ✓ Büyükbaş hayvan ilaçlaması



GRUP A

- AIDS
- AKUT GASTROENTERİT ENFEKSİYONU
- BOĞMACA
- BOTULİZMUS
- BRUSELLOZ
- DİFTERİ
- GONORE
- HIV ENFEKSİYONU
- KABAKULAK
- KIZAMIK
- KIZAMIKÇIK
- KOLERA
- KUDUZ RİSKLİ TEMAS
- MENİNGOKOKSİK HAST.
- NEONATAL TETANOZ
- SİFİLİZ
- SİTMA
- SU ÇİÇEĞİ
- ŞARBON
- ŞARK ÇİBANI
- TETANOZ
- TİFO
- TÜBERKÜLOZ
- AKUT VİRAL HEPATİTLER
 - Hepatit A
 - Hepatit B, C, D, E
- EBOLA

GRUP B

- ÇİÇEK
- AKUT SOLUNUM YETMEZLİĞİ SENDROMU (SARS)
- POLİOMİYELİT
- YENİ BİR ALT TIPTEN İNSAN
- GRIBI (HUMAN İNFLUENZA)
- KARAR ARACINA GÖRE DEĞERLENDİRİLE N DURUM

GRUP C

- AVİAN İNFLUENZA (H5N1)
- BATI NİL VİRUS ENFEKSİYONU
- EKİNOKOKKOZ
- EPİDEMİK TİFÜS
- HANTA VİRUS ENFEKSİYONU
- *H. İNFLUENZA* Tip b (Hib) ENF.
- İNFLUENZA (GRİP BENZERİ HASTALIK)
- KALA-AZAR
- KENE KAYNAKLI ENSEFALİT (TİCK BÖRNE ENSF)
- **KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ**
- KONJENİTAL RUBELLA
- LYME HASTALIĞI
- LEJYONER HASTALIĞI
- LEPRO
- LEPTOSİROZ
- İNVAZİV PNÖMOKOKKAL HASTALIK
- SSPE
- ŞİSTOZOMİYAZ
- TOKSOPLAZMOZ
- TRAHOM
- TULAREMİ
- VARYANT CREUTZFELDT-JAKOP HASTALIĞI
- VEBA
- VİRAL HEMORAJİK ATEŞ
- Q ATEŞİ
- CHİKUNGUNYA ATEŞİ
- KUDUZ
- DENGUE ATEŞİ
- SARI HUMMA

GRUP D

- *CAMPYLOBACTER*
- *JEJUNİ/COLİ*
- *CHLAMYDİA*
- *TRACHOMATİS*
- *CRYPTOSPORIDIUM SP*
- *ENTAMOEBİA HISTOLYTICA*
- ENTEROHEMORAJİK *E. COLİ*
- *GIARDİA İNTESTİNALİS*
- *SALMONELLA SP.*
- *SHİGELLA SP.*
- *TRİŞİNOZ*
- *LİSTERİA MONOCYTOGENES*
- *YERSİNİA SP.*
- *NOROVİRUS*
- *ROTAVİRUS*
- *İNFLUENZA*



KKKA Bilgi Sistemi

- KKKA vakalarının bildiriminde ve takibinde KKKA Bilgi Sistemi kullanılmaktadır.

<http://kkka.thsk.saglik.gov.tr/>

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKANLIĞI
Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar Daire Başkanlığı

Ana Giriş

KKKA için iletişim bilgileri
Tel : (0312) 565 56 99 Faks : (0312) 565 56 81

Bakanlık Girişi

Laboratuvar Girişi

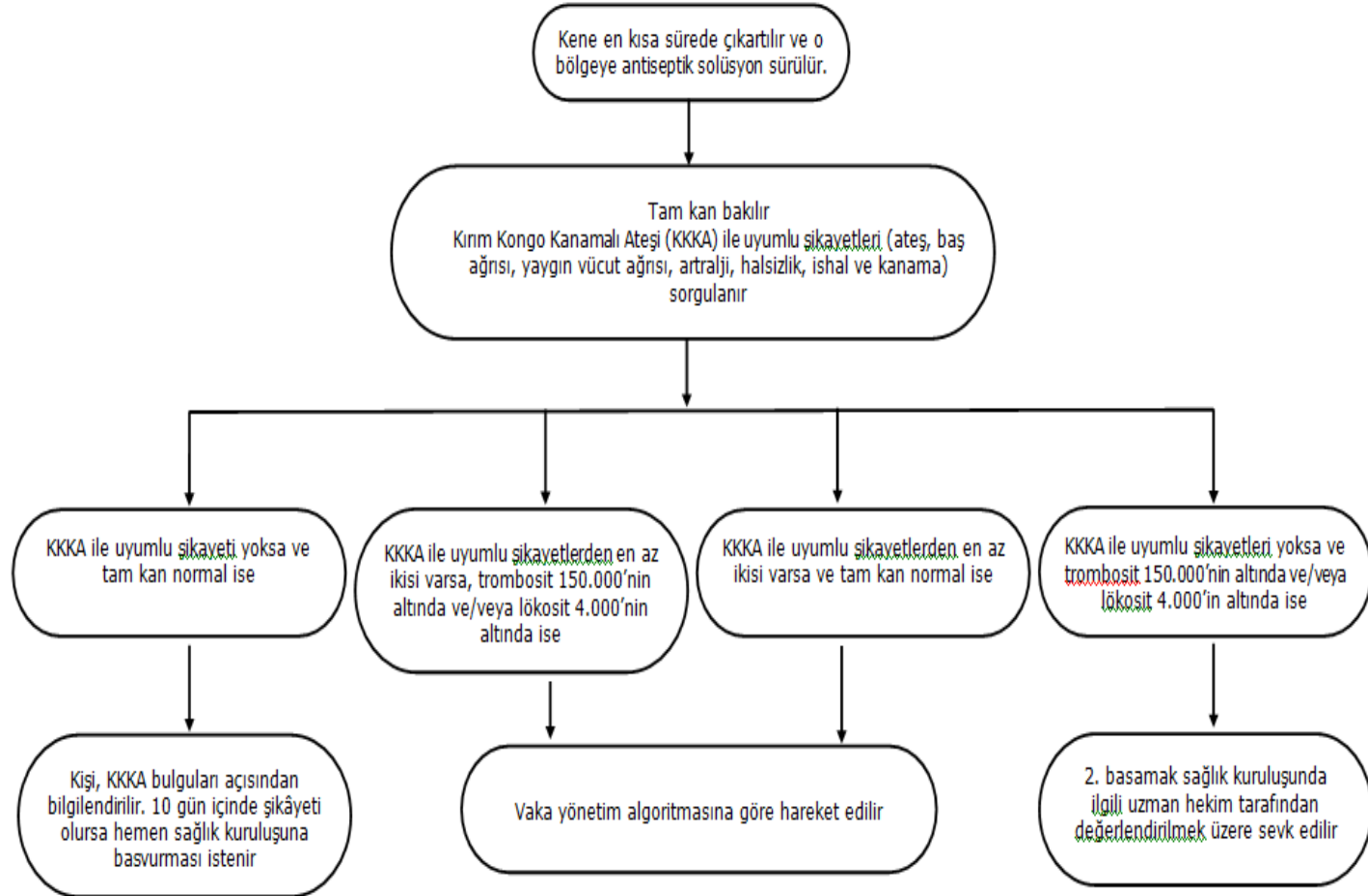
Halk Sağlığı Müdürlüğü Girişi

Hastane Girişi

İletişim Tüm Hekimlerin THSK'ye Aitir. 2 0 1 3 KAYI

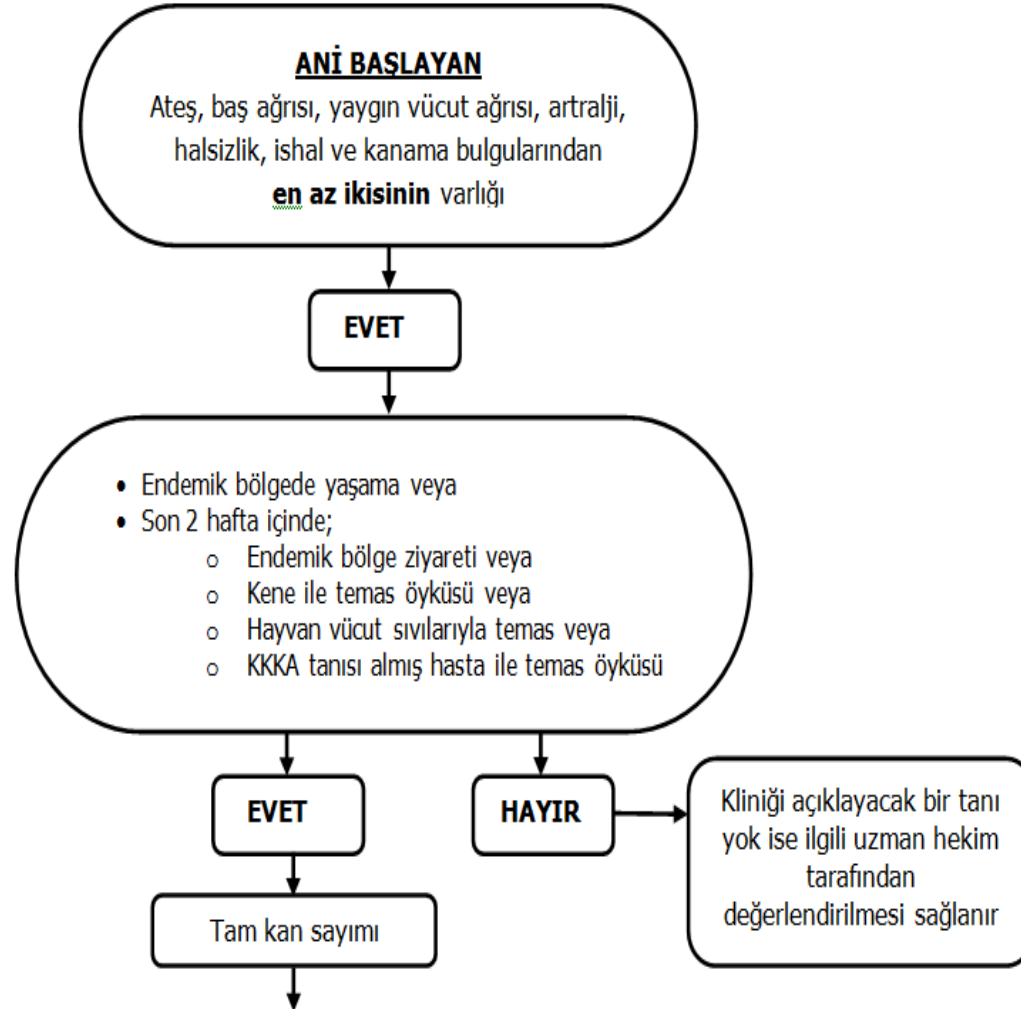


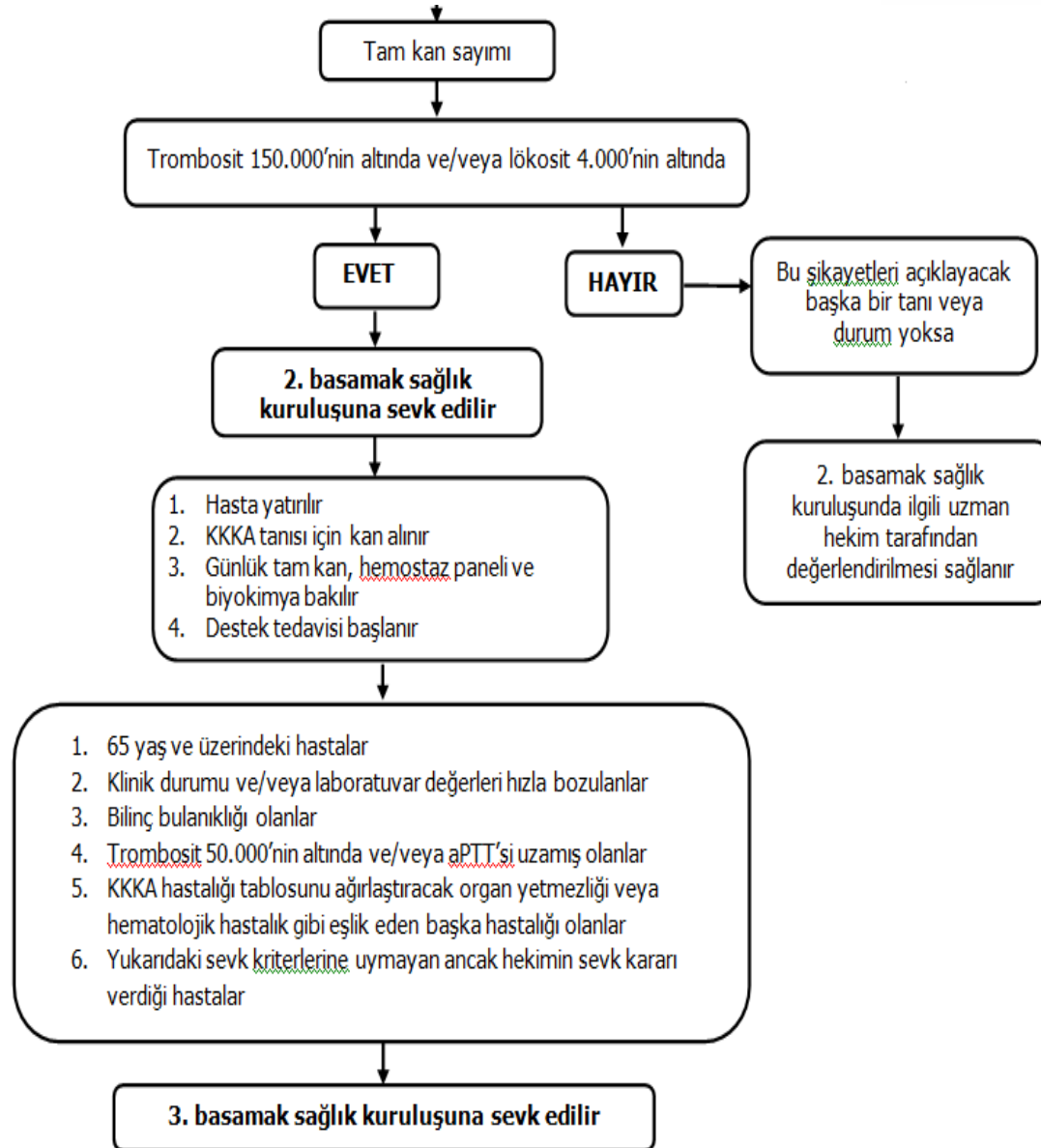
KENE TUTUNMASI İLE GELEN KİŞİLERE YAKLAŞIM ALGORİTMASI





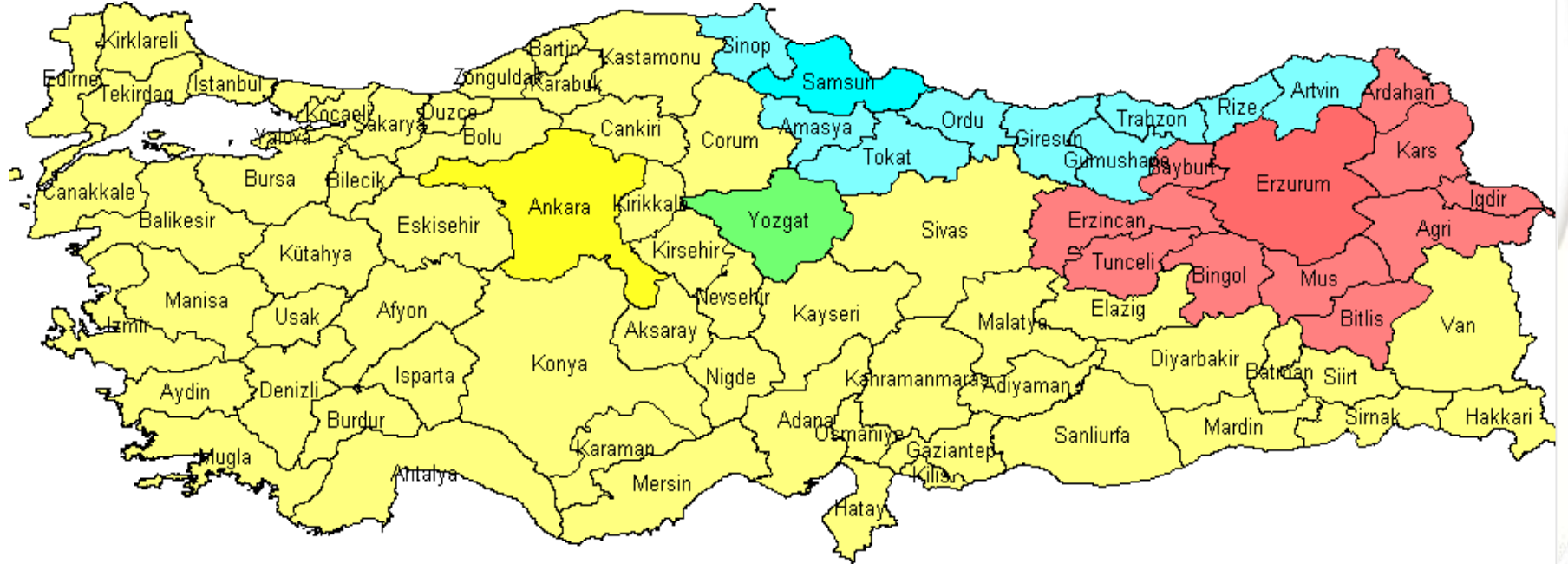
KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ (KKKA) VAKA YÖNETİM ALGORİTMASI







KKKA Referans Laboratuvarlar ve Bölgeleri



- THSK MİKROBİYOLOJİ REFERANS LABORATUVARI
- SAMSUN HALK SAĞLIĞI LABORATUVARI
- ERZURUM HALK SAĞLIĞI LABORATUVARI
- BOZOK ÜNV. TIP. FAK. LABORATUVARI



KKKA Hastalarının Takip ve Tedavisi İçin Bölge Merkezleri





Eğitim Faaliyetleri

- ✓ 2012, 2013, 2014, 2015 yıllarında vaka görülen yerleşim birimleri ile 2016 yılında yeni vaka görülen yerleşim birimlerinde toplu eğitimler şeklinde halk eğitimleri yapılmıştır.
- ✓ Eğitimlerde okul, cami, köy odası ve kahvehane gibi mekanlar kullanılmıştır.
- ✓ Toplumun bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi çalışmalarında kullanılmak üzere hastalıkla ilgili afiş ve broşür hazırlanmış ve bu materyaller eğitim çalışmalarında kullanılmıştır.
- ✓ Sağlık personeli hatırlatma eğitimlerinde kullanılmak üzere eğitim slaytları hazırlanmış ve kullanılmıştır.





Sağlık Çalışanları için Eğitim Modülü

http://www.thsk.gov.tr/dosya/birimler/zoonotik_hastaliklar_db/dokumanlar/kkka/

[KKKA_sunum_saglik_personeli.pdf](http://www.thsk.gov.tr/dosya/birimler/zoonotik_hastaliklar_db/dokumanlar/kkka/KKKA_sunum_saglik_personeli.pdf)

http://www.thsk.gov.tr/dosya/birimler/zoonotik_hastaliklar_db/dokumanlar/kkka/

[KKKA_sunum_hekimler_icin.pdf](http://www.thsk.gov.tr/dosya/birimler/zoonotik_hastaliklar_db/dokumanlar/kkka/KKKA_sunum_hekimler_icin.pdf)

Bariyer Önlemleri

- El yıkama
- Eldiven giyme
- Maske takma
- Gözlük (invaziv işlemde)
- Koruyucu giysi
- İğne uçları ve kesici alet güvenliği
- Yüzey, çarşaf vb temizliği
- İnvaziv işlemler azaltılmalı



Sağlık Personeline Bulaş Yolları

- Kan ile perkütan temas en önemli bulaş yolu
 - Kontamine iğne ya da delici-kesici aletlerle yaralanma
- Hastanın kan, doku ve vücut sıvıları ile bütünlüğü bozulmuş deri veya mukoza teması
- Virüs ile kontamine araç-gereçlerle direkt temas





Afiş Örnekleri

**KENEYİ HAFİFE ALMAYIN,
TEDBİRİ ELDEN BIRAKMAYIN!**

Tedbir
Bağ, bahçe, tarla, orman gibi riskli alanlara giderken açık renkli ve kapalı kıyafetler giyiniz. Pantolon paçalarını çorap içine sokun ya da çizmeye sokun. Ayakkabılarınızı temizleyiniz. Kuyruklarınızı temizleyiniz. Hayvanlarla temasından kaçınınız. Hayvanlarla temas ettiğinizde ellerinizi yıkayınız.

Kontrol
Kendi bedeninizi düzenli olarak kontrol ediniz. Özellikle saç, kulak, boyun, sırt, bacak ve ellerinizi kontrol ediniz. Kontrol ettiğinizde kene varsa çıkarınız. Kene çıkarıldığında ellerinizi yıkayınız. Kene çıkarıldıktan sonra ellerinizi sabunla yıkayınız.

Müdahale
Vücudunuzda bulunan keneyi çabuklıkla dokunmadan çıkarınız. Bırakarak bırakmayınız. Çıkarırken ellerinizi sabunla yıkayınız. Çıkarıldıktan sonra ellerinizi sabunla yıkayınız.



**KENEYİ HAFİFE ALMAYIN,
TEDBİRİ ELDEN BIRAKMAYIN!**

Tedbir **Kontrol**

Müdahale



Bağ, bahçe, tarla, orman gibi riskli alanlara giderken açık renkli ve kapalı kıyafetler giyiniz. Pantolon paçalarını çorap içine sokun ya da çizmeye sokun.



Broşür Örneği

Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) Nedir?

KKKA, kenedeki mikropların sebep olduğu ölüme de sonuçlanabilen bir hastalıktır.



Kene tutunmasından sonra, 10 gün içinde....

- Halsizlik
- İştahsızlık
- Ateş
- Vücut Ağrısı
- Baş Ağrısı
- Bulantı
- Kusma
- İshal

Şikayetlerinden herhangi birini görürseniz, zaman kaybetmeden en yakın sağlık kuruluşuna gidin.



KENEYİ HAFİFE ALMAYIN, TEDBİRİ ELDEN BIRAKMAYIN!



Keneden Bulaşan
Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi



TEDBİR



- Otacağımız yere açık renkli örtü serin. Bağ, bahçe, tarla, orman gibi riskli alanlara giderken açık renkli ve kapalı kıyafetler giyelim. Pantolon paçalarını çorap içine sokun ya da çorap giyelim. Hayvanların çevresindeki keneye, hayvanların kan ve dışkıyla çptak elle dokunmayalım.



KONTROL

- Riskli alanlardan döndükten sonra kene olup olmadığını görmek için vücudunuzu ve elbisenizin her yerine dikkatlice bakın. Vücudunuzu özellikle diz arkası, koltuk altları, kulak arkası, ense, saç dipleri ve kasklar dahil kontrol edin ya da ettirin.



MÜDAHALE



- Vücudunuzu tutunan keneyi çptak elle dokunmadan; steril bir bez ya da poşet ile sıkıca tutarak, çıkarıyorsanız en yakın sağlık kuruluşuna gidin.



Çocuklarımızın vücudunu mutlaka kontrol edin.



Eğitim Rehberi

T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ HASTALIĞINDAN KORUNMA EĞİTİM REHBERİ

KENEYİ HAFİFE ALMAYIN,
TEDBİRİ ELDEN BIRAKMAYIN!



Belgesel, Animasyon

- ✓ Hastalığın ve korunma yollarının anlatıldığı belgesel film hazırlanmıştır.



<http://tv.thsk.saglik.gov.tr/index.php/component/contushdvideoshare/player/23/84?Itemid=>

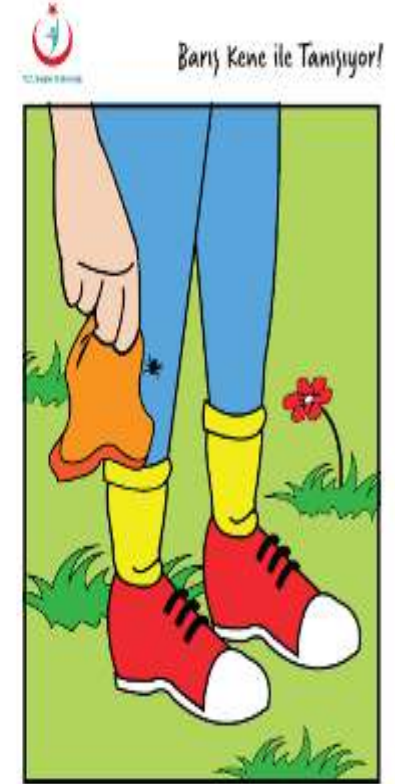
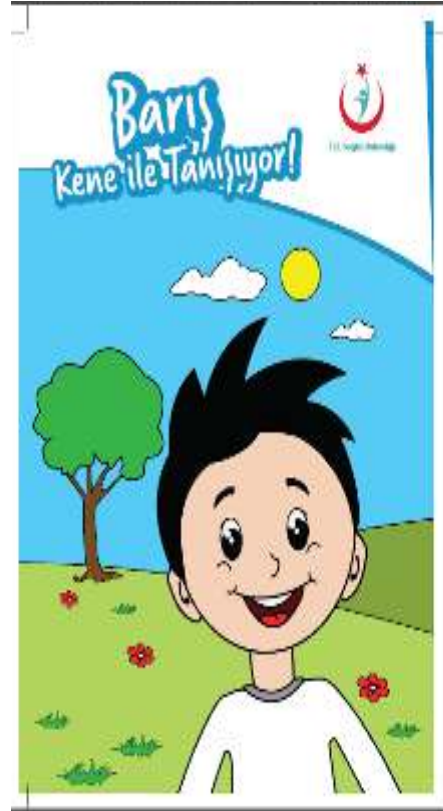
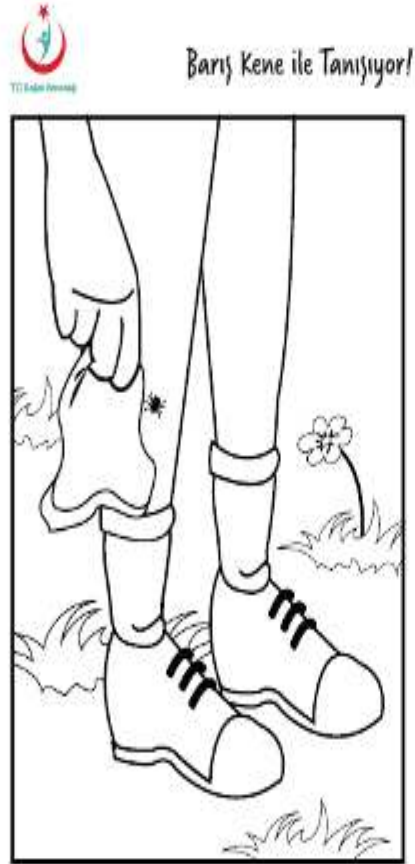
- Çocuklara yönelik kısa animasyon filmi hazırlanmış ve yayımlanmıştır



<http://tv.thsk.saglik.gov.tr/index.php/component/contushdvideoshare/player/23/86?Itemid=>



Bovama Kitabı



Bir insanın bir kene ısırıldığında parazitlenir.
Her insan da paraziyle tanışabilir. İnsanlar kene ile tanışabilir.



2016 Yılında Yapılan KKKA Eğitimleri

- Halk Eğitimleri (Mahalle/Köy)
- Okul Eğitimi
- Din Görevlileri Eğitimi
- Muhtar Eğitimleri
- Sağlık Çalışanları Eğitimi



HAYVAN İLAÇLAMA ÇALIŞMALARI

- Ektopraziter ilaç uygulaması
- Türkiye insidansının üzerinde olan iller

2017 Yılı - KKKA Hayvan İlaçlama Çalışması

- 2017 yılı için hastalığın endemik olduğu 24 ilde çalışmaların yürütülmesi planlanmaktadır.
- Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığıyla işbirliği içerisinde çalışmalar yürütülmektedir.

Teşekkür ederim.

