

Orf: Tanı ve Tedavisi

Uzm. Dr. Nur Benzonana

Orf

- Koyun ve keçi
 - Dudak
 - Burun delikleri
 - Meme
 - Ayak
- Proliferatif papüloveziküler lezyonlar
- Bazı ülkelerde endemik
- Zoonoz



Orf

- Kelime kökeni tam olarak bilinmemekte
- Hrufa
 - Eski norveççe
 - Yaranın üzerindeki kabuk
- Orfcwealm
 - Eski İngilizce
 - Büyükbaş hayvanlarda salgın hastalık
 - Orf küçükbaş hayvanların hastalığı

Bulaş

- Direkt veya indirekt temas

- Dokunma

- İnfekte hayvan
- Hayvan ölüsü
- Yeni aşılanmış hayvan
- Kontamine aletler

Sıyrık ve kesiler

- Isırılma

- Nadir

- Kedi tırmağı
- Hayvanat bahçesi



Risk grupları

- Veterinerler
- Çiftçiler ve aileleri
- Mezbaha çalışanları
- Yün kırpıcıları
- Kasaplar
- Kurban bayramında kesimle ilgilenenler
- Etleri özellikle baş kısımlarını işleyen ev kadınları



Poxviridae

- 200-400 nm
- Oval veya tuđla Őekilli
- En bųyųk ve kompleks
- 130-300 kilobaz çiftli, lineer çift iplikli DNA
- Konak
- Patolojik nemi olan 4 genus



Poxviridae

- Orthopox
 - Variola (Çiçek)
 - Vaccinia
 - Cowpox
 - Monkeypox
 - Buffalopox
 - Mouse pox
 - Rabbit pox
- Yatapox
 - Tanapox
- Parapox
 - Orf
 - Bovin papüler stomatit
 - Paravaccinia (Pseudocowpox)
- Molluscipox
 - Molluscum contagiosum

Parapoxvirus

- Epiteliotropik
- Kendine özgü spiral zarf
- Toynaklı hayvanların enzootik virüsü
- İnsanları infekte edenler
 - Orf (koyun, keçi)
 - Paravaccinia (Pseudocowpox) (büyükbaş)
 - Bovine papular stomatit (büyükbaş)



Orf virüsü

- Sıcaklık değişikliklerine son derece dayanıklı
- Aylarca canlı kalabilir
 - Ahırlarda
 - Bıçakların yüzeyinde
 - Çitlerde

Virülan faktörleri

- Virüs tarafından kodlanan Vasküler Endotelyal Growth Factor
 - Yaygın vasküler proliferasyon ve dilatasyon
- GIF proteini
 - ovGranülosit-Makrofaj Koloni Stimulan Faktör ve ovIL2 inhibitörü
- B2
 - İmmünmodülatör
- Viral IL-10
 - İnsan dendritik hücrelerinin matürasyonunun ve fonksiyonunun inhibe edilmesi

Bağışık cevap

- İnfeksiyondan hemen sonra periferik kan mononükleer hücrelerinde artış, sonrasında hızla düşme
- Yaklaşık 2 hafta kadar sonra saptanabilir antikor yanıtı

Lezyonlar

- Temastan 3-7 gün (en fazla 2 hafta sonra)
- Bir veya birkaç tane
- Lokalizasyon
 - Parmaklar
 - El ve ön kolun dorsali
 - Nadiren yüz
 - Vücudun diğer bölgeleri
- 6-8 haftada kendini sınırlar



6 Klinikopatolojik evre

1. Makülopapüler evre
 - Eritemli makül papüle dönüşür
2. Hedef evre
 - Ortası eritemli
 - Etrafında beyaz bir halo
 - Çevresi eritemli
3. Nodüler evre
 - Eritemli ağlayan nodül



Hedef evre



Ağlayan nodül

4. Rejeneratif evre
 - Üzerinde siyah noktalar olan kuru bir lezyon
5. Papillomatöz evre
 - Lezyonun yüzeyinde papillomlar
6. Regresif evre
 - Kuru ve kalın bir kabuk oluşur



Rejeneratif evre



Papillomatöz evre

- Bölgesel lenfadenopati veya lenfanjit
- Sekonder bakteriyel infeksiyon
- Sistemik semptomlar
 - Nadiren ateş,
 - Halsizlik

Bağışıklığı baskılanmış hasta

- Çok büyük
- Çok sayıda
- Uzun süreli
- Atipik
- Dissemine
- Stevens-Johnson sendromu
- Yaygın makülopapüler veya vesiküler erüpsiyonlar



Dikkatli olması gerekenler

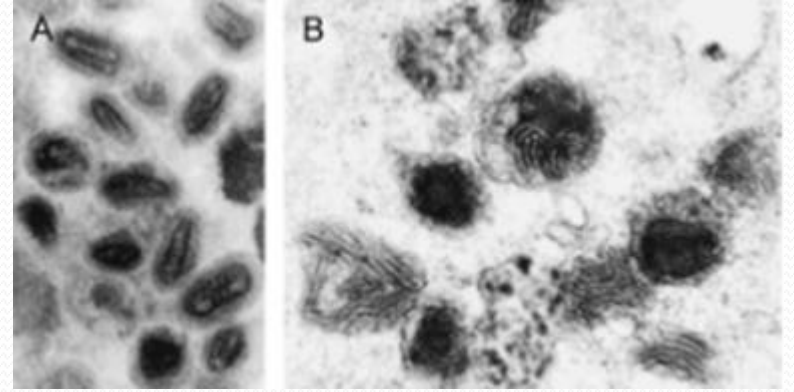
- Otoimmün hastalığı olanlar
- Transplant hastaları
- Kemoterapi alanlar
- Kortikosteroid alanlar
- Yanık hastaları ???

Ayırıcı tanı

- Önemli
- Psikolojik stres
- Gereksiz cerrahi
- Gereksiz antibiyotik kullanımı

Tanı

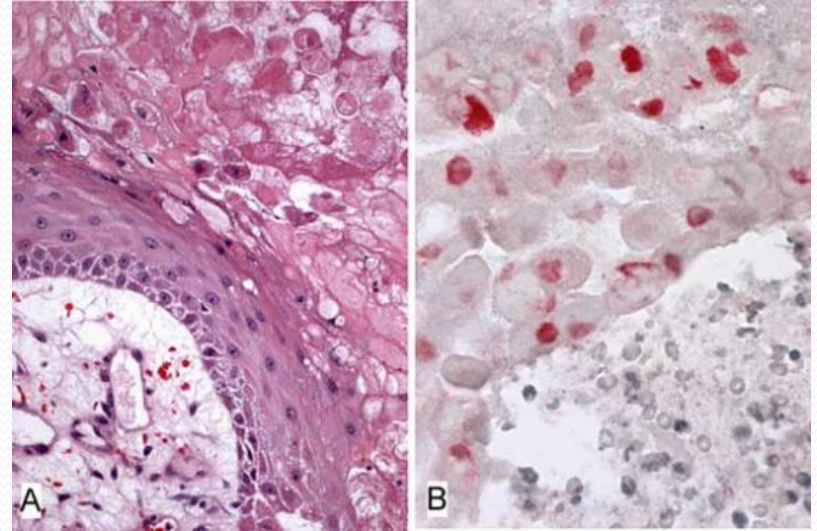
- Anamnez ve fizik muayene
- Histopatolojik tanı
- Negatif boya elektron mikroskopisi
 - Diğer parapox virüslerden ayıramaz
 - Teknik nedenlerden yalancı negatiflikler
- Serolojik tanı
- Viral kültür
- PCR



- Serolojik tanı
 - Yaygın kullanımı yok
- Viral kültür
 - Yaygın kullanımı yok
 - Zaman alıcı

Histopatolojik tanı

- Vasküler proliferasyon
- Keratinositlerde balonlaşma dejenerasyonu ile karakterize viral sitopatik değişiklikler ve spongiform dejenerasyon
- Eozinofilik sitoplazmik inklüzyon cisimcikleri
- Nukleusların şekillerinin düzensizleşmesi



PCR

- Tek kesin tanı yöntemi
- Hastalığın evresinden bağımsız ve güvenilir
- Standart PCR
- Real time PCR
 - 1000 kat daha duyarlı
 - Materyel
 - Donmuş doku biyopsisi
 - Vezikül materyeli
 - Kurumuş krut döküntüleri

Tedavi

- 4-6 haftada kendini sınırlar
- Tedavi gerektirmez
- Topikal cidofovir
- İmiquimod
 - İmidazoquinolin
 - Lokal proinflamatuar sitokin üretimini stimüle eder
 - Antijen sunan hücre aktivitesini arttırır

Komplikasyon

- Nadir
- Eritema multiforme
- Skarlařma
- Sekonder bakteriyel infeksiyon
- İmmunobüllöz hastalık
- Koruyucu bağışıklık oluşmaz, insanlar tekrar tekrar infekte olabilir



Ayırıcı tanı

- Şarbon
 - Hayvan teması
- Sütçü nodülü
 - Başka bir parapox
- Tularemi
- Erizipeloid
- Bakteriyel infeksiyon
- Malign melanom



Korunma

- Geçirgen olmayan kauçuk veya lateks eldiven
- İy el hijyeni uygulamaları

