

BRUSELLOZ: ON YILLIK DENEYİM

Ayşe Erbay, Elif Çiftçi, Mehmet Samet Demirel, Çiğdem Kader,
Elif Güldane Polat, Şebnem Eren Gök

Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı

BRUSELLOZ

- En sık görülen zoonoz olan bruselloz; ülkemizde İç Anadolu, Doğu ve Güney Doğu Anadolu bölgelerimizde halen endemiktir.
- Bu çalışmada brusellozlu hastaların epidemiyolojik, klinik ve laboratuvar bulgularının, komplikasyonlarının ve tedavilerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

YÖNTEM

- 2014 Ocak ile 2023 Aralık tarihleri arasında poliklinikten veya yatırılarak izlenen bruselloz olguları geriye dönük olarak değerlendirildi.
- Bruselloz tanısı, klinik bulgularla beraber standart tüp aglütinasyon testi (titre $\geq 1/160$) ile veya bu titrelerin altında olup 2 hafta sonra tekrarlandığında 4 kat artış olması ile veya kültürde *Brucella spp.* üremesi konuldu.
- Tedavi bitiminden sonra bir yıl içerisinde, fizik muayene ve laboratuvar bulgularıyla tekrarlayan olgular relaps olarak değerlendirildi.

BULGULAR

- 2014-2023 yılları arasındaki 10 yıllık dönemde bruselloz tanısıyla 255 hasta takip edildi.
- Hastalar 18-98 yaş aralığında olup yaş ortalaması 48.2 ± 15.3
- 191'i (%74.9) erkek
- Hastaların 70'i (%27.5) yatırılarak, 185'i (%72.5) ayaktan takip edildi

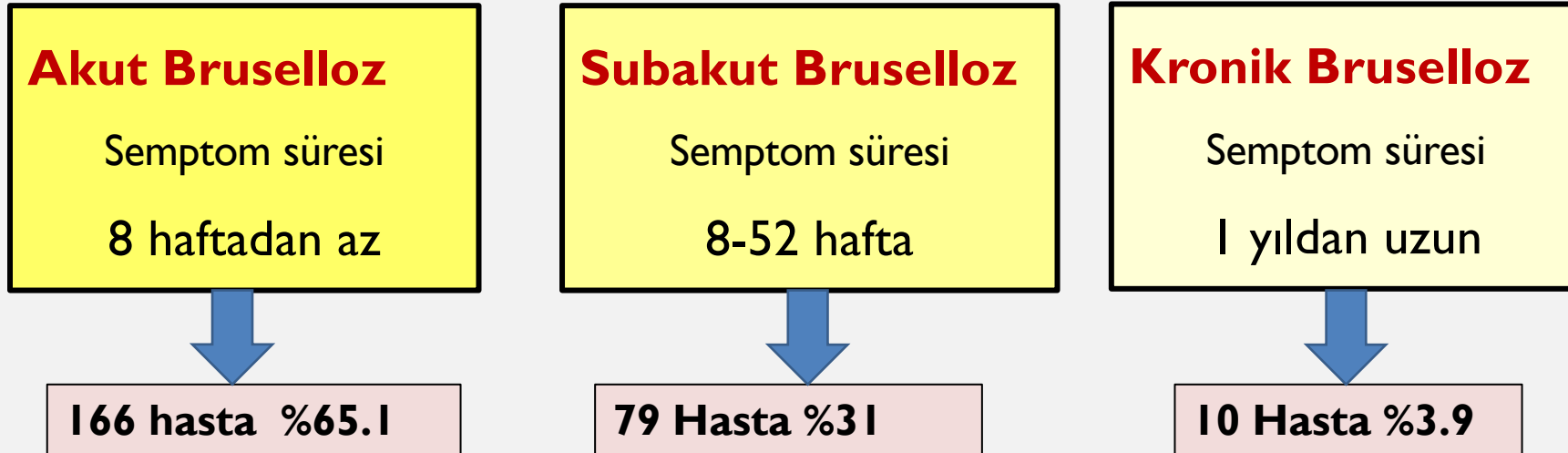
HASTALARIN MESLEKLERİ

Meslek	Sayı	%
Hayvancılık	151	59.2
Çiftçi	43	16.8
Kasap	23	9
Veteriner	6	2.4
Diğer	32	12.6

OLASI BULAŞ YOLU

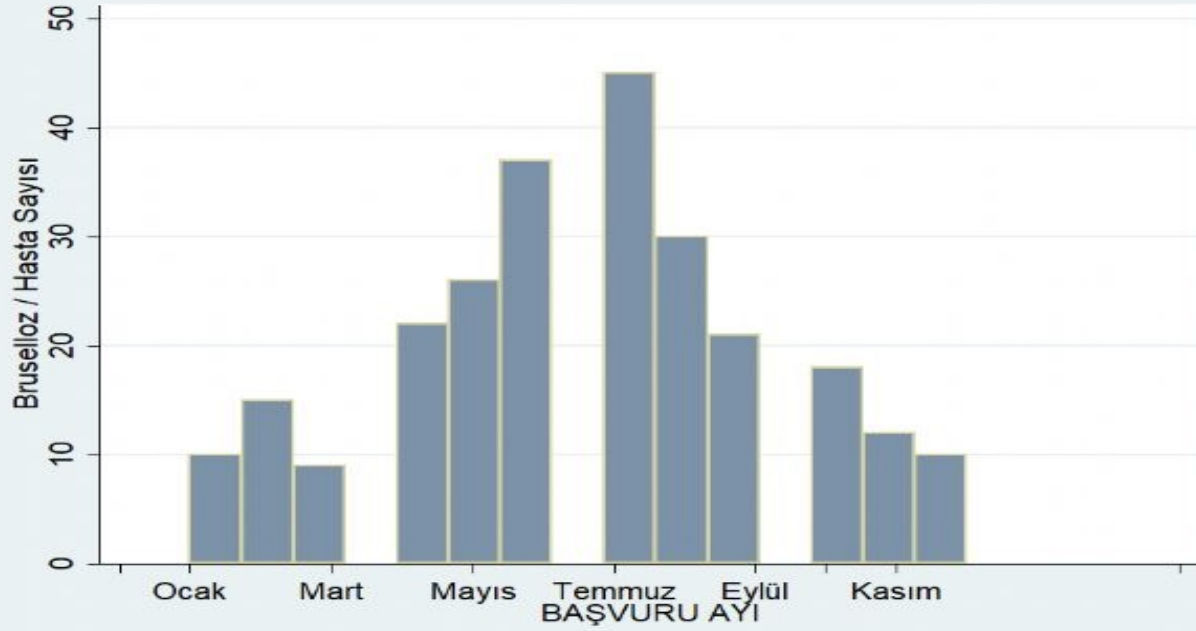
- Hastaların 211 (%82.8)inde pastörize edilmemiş süt ve süt ürünleri tüketimi mevcuttu.
- Mesleki bulaş 180 hasta (%71): hayvancılık, kasap, veteriner

Semptomların Süresine Göre

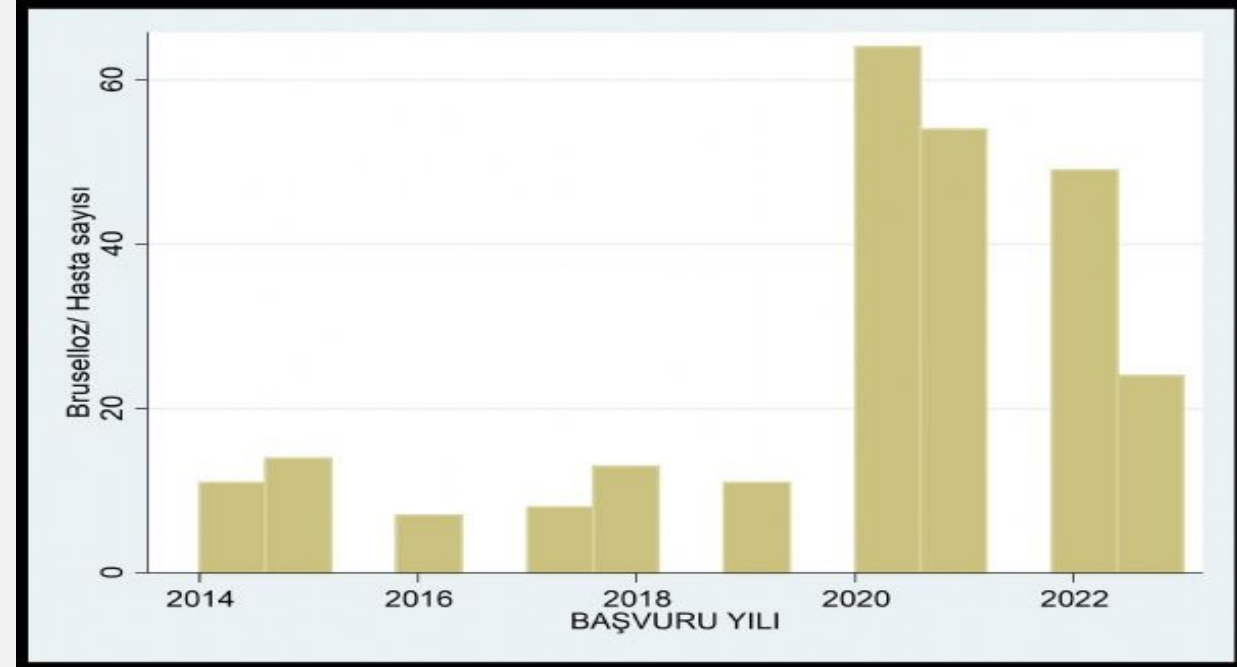


HASTALARIN BAŞVURU YILLARINA VE AYLARA GÖRE DAĞILIMI

EN SIK BAŞVURU MAYIS-AĞUSTOS AYLARI (%54.1) ARASINDA GÖRÜLDÜ.

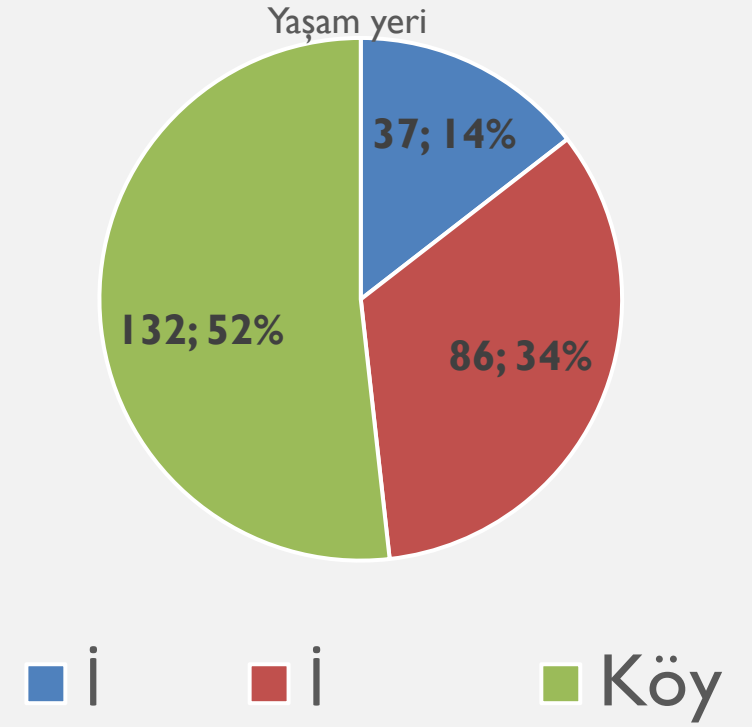


YILLARA GÖRE DAĞILIM İNCELENDİĞİNDE BAŞVURULARIN %65.5'İNİN 2020, 2021 VE 2022 YILLARINDA OLDUĞU DİKKATİ ÇEKMEKTEYDİ.



YAŞAM YERİ

- 37 (%14.5) hasta il merkezinde,
- 86 (%33.7) hasta ilçede,
- 132 (%51.8) hasta köyde yaşamaktaydı.



- Tanı serolojik olarak konuldu.
- Yatırılarak izlenen ve kan kültürü alınan 70 hastadan, 9 (%12.9) hastanın kan kültüründe *Brucella spp.* üredi.
- 52 (%20.4) hastanın birden fazla kez bruselloz geçirme öyküsü vardı.

SEMPTOMLAR

Şikayet	Sayı	%
Eklem Ağrısı	185	%72.6
Halsizlik	180	%70.6
Gece Terlemesi	128	%50.2
Ateş	111	%43.5
İştahsızlık	93	%36
Bel Ağrısı	87	%34.1
Kilo Kaybı	66	%25.9

BULGULAR

Klinik bulgular	Sayı	%
Monoartrit	35	%13.7
Sakroileit	37	%14.5
Orşit	25	%13.1
Spondilodiskit	14	%5.5
Nörobruselloz	4	%1.6
Hepatomegali	16	%6.3
Splenomegali	8	%3.1

LABORATUVAR BULGULAR

Laboratuvar	Hasta sayısı veya ortalama	%
Lökosit <4000/mm ³	16	%6.3
Hemoglobin <12.5 gr/dl	79	%31
Trombosit <150000/mm ³	22	%8.6
Ortalama CRP mg/l	22.9±30	
Ortalama sedimentasyon hızı	25.2±20	
ALT >33 U/L	70	%27.4
AST >32U/L	61	%23.9

.TEDAVİ

Tedavi	Sayı (%)	Relaps
Rifam+Doksisiklin	185 (%72.6)	6 (%3.2)
Rifam+Siprofloksasin	13 (%5.1)	1 (%7.6)
Rifampisin+Streptomisin	34 (%13.3)	-
Rifam+Doksisiklin+Seftriakson	10 (%3.9)	-
Doksisiklin+ Siprofloksasin	1 (%0.4)	-
Rifampisin+TMP/SMZ	12 (%4.7)	-

Yedi (%2.7) olguda relaps görüldü

SONUÇ

- Endemik olan bölgelerde özgül olmayan klinik ve laboratuvar bulguları nedeniyle bruselloz sürekli akılda bulundurulması gereken bir hastalıktır.
- Tedavisiz olgularda kronikleşme ve komplikasyonların görülme riski nedeniyle birçok hastalığın ayırıcı tanısında bruselloz bulunmalıdır.
- Özellikle son yıllarda vaka sayılarının tekrar artmaya başlaması dikkati çekmektedir.