



Erişkin Yaş Grubunda Kızamık Salgını:19 Olgunun Değerlendirilmesi

Muhammet Özdemir¹, Ayşegül Ceylan¹, Orçun Barkay¹,
Faruk Karakeçili¹, Umut Devrim Binay¹, Betül Sümer¹

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Sunum Planı

- Giriş ve Amaç
- Yöntem ve Bulgular
- Sonuç

Amaç

Kızamık, aşılama yoluyla kolayca bağışıklık sağlanabilen oldukça bulaşıcı özellikle son yıllarda eliminasyon ve eradikasyon programlarında belirlenen amaca ulaşamadığından salgınlarla kendini gösteren bir hastalıktır.

Amaç

- Son yıllarda duyarlı olan yaş grubu genişlemiş olup erişkin yaş grubunda da sık görülmeye başlanmıştır. 2011 yılından sonra artışa geçen vaka sayısı 2018 yılında ciddi bir artış gösterip 2019 yılında pik yapmıştır.
- Bu çalışmada, bölgemizde salgından etkilenen erişkin kızamık olgularının demografik ve epidemiyolojik özellikleri, klinik ve laboratuvar bulguları ve komplikasyonlarının irdelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem ve Bulgular

Çalışmamızda Ekim 2023 ve Ocak 2024 arasında kliniğimizde yatırılarak ve ayaktan takip edilen 19 kızamık hastası (13 yatarak, 6 ayaktan) değerlendirilmiştir.

Başvuran 19 hastanın 10 u erkek (%52), dokuzu kadın (%47) olup ortalama yaş 35 (yaş aralığı: 21-68 yıl) saptanmıştır.

Yöntem ve Bulgular

Tüm olguların serum örneklerinden ;

- ✓ IgM ve IgG antikorları ELISA
- ✓ RNA'ları gerçek zamanlı polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) ile araştırılmıştır.

Hastalardan 18'inin serum örneklerinden çalışılan Kızamık IgM pozitif saptanmış olup bir hastanın takibinde kızamık IgG antikoru pozitifleşmiştir.

Yöntem ve Bulgular

Hastalardan 5'i sağlık çalışanı olup; tespit edilen nozokomiyal temasları olmamıştır.

Semptomlar

Başvuru sırasında en sık saptanan semptomlar yüksek ateş (n= 16, %85) ve halsizlik (n=14, %74) olmuştur.

Tüm semptomlar Tablo 1'de belirtilmiştir.

Tablo 1. Kızamık Tanılı Olguların Semptomları

Semptomlar	n	%
Ateş	16	85
Halsizlik	14	74
Baş ağrısı	13	68
Karın ağrısı	6	31
İshal	5	26
Bulanık görme	2	10

Fizik Muayene Bulguları

Fizik muayenede; en sık **döküntü** (n=19, %100) saptanmış olup dört hastada el ve ayak tabanlarında da döküntü izlenmiştir. İkinci sıklıkta ise **konjonktivit** (n=12, %63) görülmüştür.

Tüm muayene bulguları Tablo 2'de belirtilmiştir.

Tablo 2. Kızamık Tanılı Olguların Fizik Muayene Bulguları

Fizik Muayene Bulgusu	n	%
Döküntü	19	100
Konjonktivit	12	63
Koplik lekesi	7	37
Lenfadenopati	2	10

Fizik Muayene Bulguları



Resim 1



Resim 2

Resim 1 ve 2. Tipik makülopapüler döküntü

Fizik Muayene Bulguları



Resim 3. Patognomonik koplik lekesi

Laboratuvar Bulguları

En sık saptanan laboratuvar bulguları;

- Serum aminotransferaz düzeylerinde artış (n=15, %79)
- Lökopeni (n=11, %58)
- Trombositopeni (n=8, %42) idi.

Komplikasyonlar

Olgularda görülen komplikasyonlar ;

- Hepatit (n=13, %68)
- Pnömoni (n=2, %10) idi.

Sonuç

Kızamık oldukça bulaşıcı ve ciddi komplikasyonları olan bir hastalıktır. Ülkemizde halen epidemilere neden olabilmektedir.

Salgın yönetiminde ;

- Şüpheli/pozitif olgunun izolasyon kurallarına uymasının sağlanması
- Temaslı bireylerin belirlenip aşılamaya yönlendirilmesi gerekmektedir.

Sonuç

Salgın döneminde özellikle riskli birimlerde çalışanlar başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları hastalık hakkında bilgilendirilmeli ve gerektiğinde kızamık bağışıklığı açısından tetkik edilmeksizin aşılması önerilmelidir.

Kaynakça

- *Moss WJ. Measles. Lancet. 2017 Dec 2;390(10111):2490-2502. doi: 10.1016/S0140-6736(17)31463-0. Epub 2017 Jun 30. PMID: 28673424.
- *Karakeçili F, Akın H, Çıkman A, Özçiçek F, Kalkan A. Erişkin yaş grubunda kızamık salgını: 28 olgunun değerlendirilmesi [Measles outbreak in the adult age group: evaluation of 28 cases]. Mikrobiyol Bul. 2016 Jan;50(1):112-21.
- *Kahraman, S., & Kaplan, F. (2020). Türkiye’de kızamık hastalığının son yıllarda artma nedenleri. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 175-183.
- *Özkök, S. (2016). Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Suçiçeği ve Aşılamalarında Güncel Durum. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 32, 20-23.

AŐILI

AŐISIZ



TeŐekkür ederim.