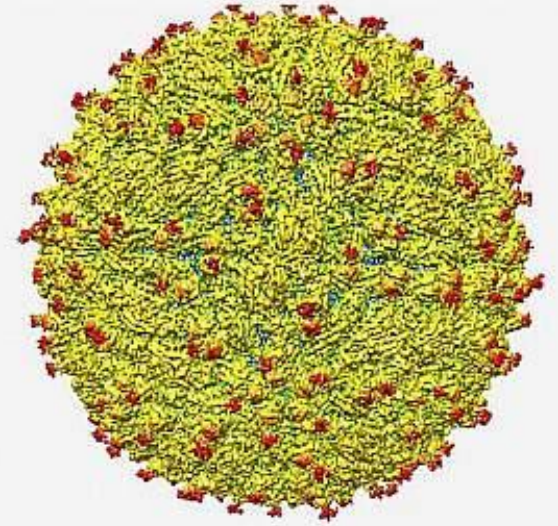




25. TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI KONGRESİ

24-27 NİSAN 2025
PINE BEACH BELEK / ANTALYA

Zika Virus
Sibel Bolukçu



- *Flaviviridae* ailesinin üyesi
- İkozahedral, zarflı, tek sarmallı bir RNA virusu
- Lipid zarf, bir membran ve zarf glikoproteinlerinden oluşan yoğun çıkıntılarla kaplıdır



Zika

PURPOSE

Publication name: CDC Yellow Book: Health Information for International Travel

Edition: 2026

Chapter authors: Stacey W. Martin, Dana Meaney-Delman, and J. Erin Staples

Top takeaway: Healthcare professionals should know how to diagnose, treat, and prevent Zika in international travelers.

- İnfekte Aedes türü bir sivrisineğin ısırması
- İntrauterin
- Perinatal
- Cinsel
- Laboratuvar
- Olası transfüzyonla ilişkili bulaşma bildirilmiştir (~%1)
- ZIKV anne sütünde tespit edilmiştir, ancak emzirme yoluyla bulaşma riski bilinmemekte

[CDC: Yellow Book 2024 – Health Information for International Travel: Zika](https://www.cdc.gov/yellow-book/hcp/travel-associated-infections-diseases/zika.html) (published 2023)

<https://www.cdc.gov/yellow-book/hcp/travel-associated-infections-diseases/zika.html>

- ZVİ genellikle hafif, kendi kendini sınırlar
- Kuluçka süresi yaklaşık 3-14 gün
- Olguların >%80 asemptomatiktir
- CYB için en yüksek riskin, semptomların başlangıcından 32-44 gün sonrasına kadar gerçekleştiği tahmin edilmektedir
- ZIKV transplasental bulaş, tüm trimesterlerde %20-30'unda meydana gelir
- Özellikle ilk trimesterdeki infeksiyon ciddi bir tabloya sebep olur ve konjenital Zika sendromu ile ilişkilidir

Tarihsel süreç

- 1936'da Uganda'nın Entebbe kentindeki Zika ormanında Rockefeller Vakfı'nın finanse ettiği ve entomolog Alexander Haddow ve George Dick sarıhumma deneyleri yürüttüğü ormanın ortasına devasa bir çelik yapı inşa edildi
- Araştırmacılar 1940'ların ortalarında farklı sivrisineklerin farklı yüksekliklerde aktif olduğunu fark etti

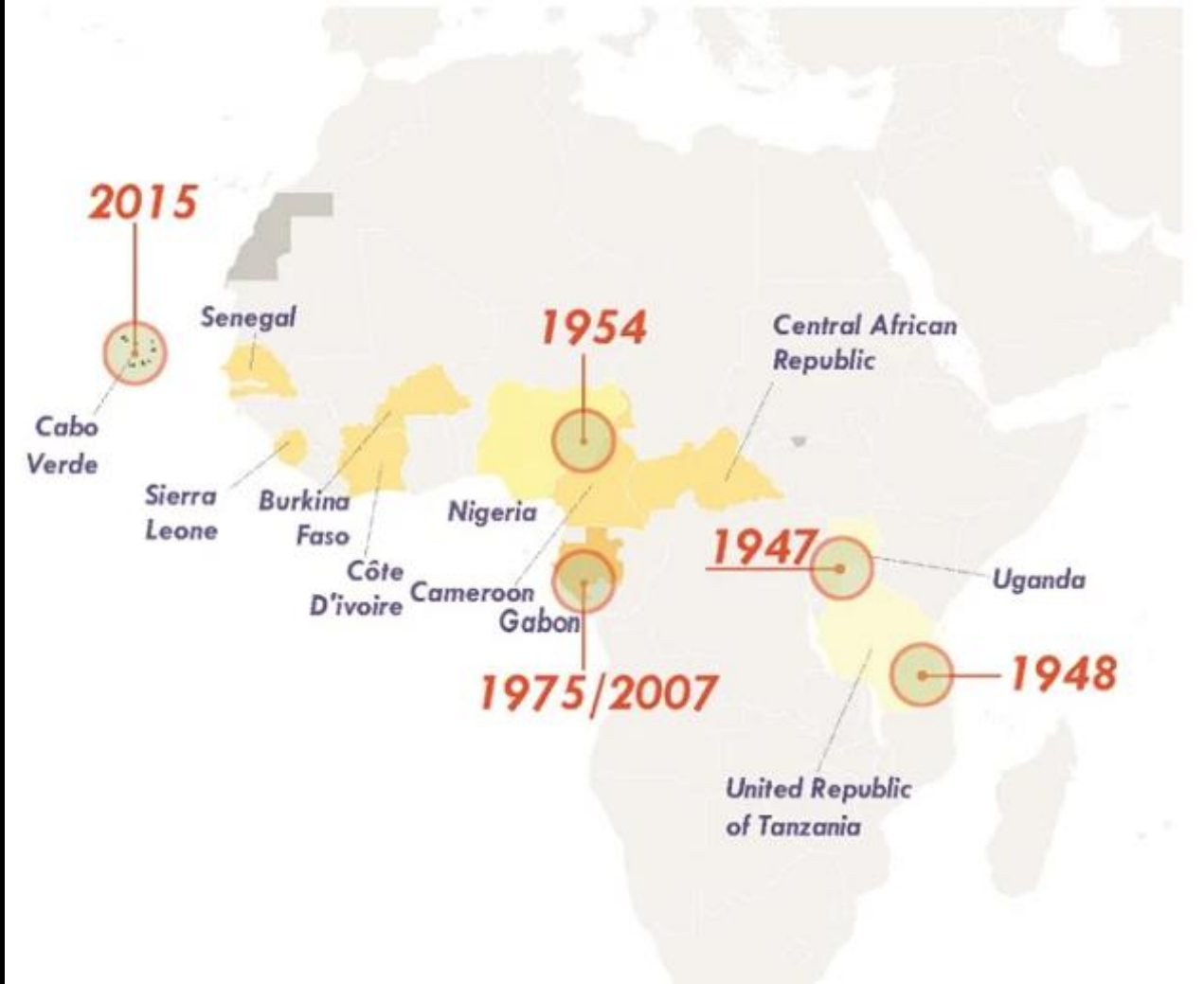


- 1947 yılının Nisan ayında sarıhumma hastalığı üzerinde çalışırken, yeni inşa ettikleri kulede ahşap bir platform üzerine yerleştirilen bir rhesus maymununun ateşlenmesinin ardından Zika virusu ilk kez tanımladılar
- Kan örneklerinde bilinmeyen bir virus tespit edildi ve protokol gereği bu virusa ilk tespit edildiği ormanın adı olan Zika adı verildi





- ZIKV 1948 yılında Zika ormanındaki *Aedes africanus* sivrisineğinden elde edildi
- İlk insan vakası kısa bir süre sonra 1952 yılında rapor edilmiştir
- ZIKV Afrika dışında geniş bir alana yayılmıştır



- 1980'li yıllara kadar sivrisineklerdeki yayılım Ekvatorial Asya ülkelerine uzandı
- Sporadik olarak insanlarda infeksiyon kliniği gelişti
- Gelişen klinik kendini sınırlayan hafif semptomlarla oldu

- 1960'lardan 1980'lere kadar Afrika ve Asya'da sporadik insan enfeksiyonları tespit edilmiştir
- 2007'den bu yana Afrika, Amerika, Asya ve Pasifik'te ZVİ salgınları kaydedilmiştir
- Son on yıldaki salgınlarda ZVİ ile GBS insidansında artış ilişkili olduğu görülmüştür
- 2015 yılında Brezilya'da büyük bir salgınla birlikte, ZVİ ile mikrosefali arasında bir ilişki ilk kez tanımlanmıştır
- Fransız Polinezyası'nda da benzer bulgular elde edilmiştir
- Şubat-Kasım 2016 tarihleri arasında DSÖ mikrosefali ve diğer nörolojik anomali ve ZVİ arasında ilişki gösterilmiş ve «Uluslararası Öneme Sahip Halk Sağlığı Acil Durumu» (PHEIC) ilan etmiştir

Uganda'da ZVİ prevalansı 1952 yılında 99 kişilik bir popülasyonda %6,1 olarak tespit edilmiştir

Endonezya'nın Java bölgesinde 1977-1978 yılları arasında ateş nedeniyle izlenen hastalar arasında ZVİ prevalansı %7,1

2007-2012 yılları arasında Senegal, Mali ve Gambiya'da yapılan bir araştırmaya göre seroprevalans ~%20-22



- 2015 yılından önce ABD'de seyahatle ilişkili 14 ZVİ raporlanmış
- 2016 yılında ABD'de ~ 5.168 ZVİ bildirilmiştir
- %95'i seyahatle ilişkili
- %4'ü Florida ve Teksas'taki yerel vektör kaynaklı
- %1'i diğer yollarla (CYB, laboratuvar kaynaklı ve kaynağı bilinmeyen)
- Vakaların %0,3'ünde GBS bildirilmiş olup bunların
- ABD'de doğan bebeklerin %10'unda ZVİ ile ilişkili doğumsal anomaliler saptanmış

<https://www.cdc.gov/zika/reporting/index.html>

- Brezilya'da ZVİ salgını başladıktan altı ay sonra mikrosefali insidansı 20 kat artmıştır
- ZVİ genellikle iyi tolere edilmesine rağmen, ZIKV transplasental geçişine bağlı konjenital malformasyonlar bildirilmiştir
- Mikrosefalinin tarihsel prevalansı 10.000 canlı doğumda 2 vaka iken, 2015 yılında 1248 yeni şüpheli mikrosefali vakası bildirilmiş
- Ocak 2016 itibariyle şüpheli mikrosefali vaka sayısı 4810'a yükselmiş, bunlardan 270'i doğrulanmış ve 462'si yanlış mikrosefali tanısı olarak reddedilmiştir

Olson JG, Ksiazek TG, Suhandiman, Triwibowo. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 1981. 75 (3):389-93.

Roth A, Mercier A, Lepers C, Hoy D, Duituturaga S, Benyon E, et al. *Euro Surveill.* 2014 Oct 16. 19 (41)

The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

OCTOBER 20, 2016

VOL. 375 NO. 16

Guillain–Barré Syndrome Associated with Zika Virus Infection in Colombia

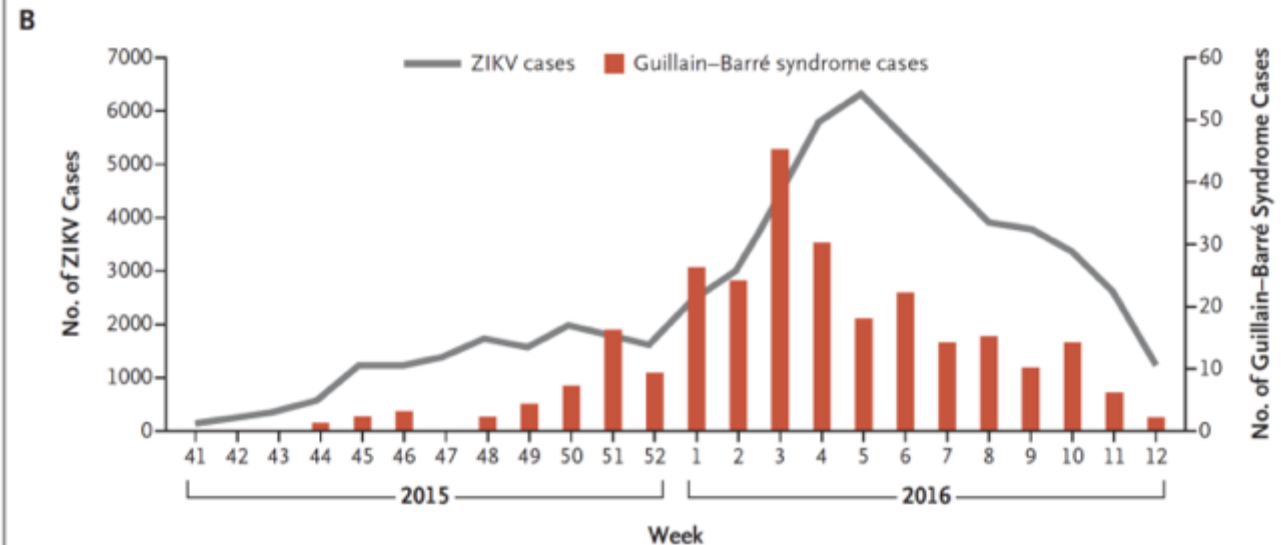


Figure 1. Cases of ZIKV Infection and the Guillain–Barré Syndrome in Colombia.

Infection-related microcephaly after the 2015 and 2016 Zika virus outbreaks in Brazil: a surveillance-based analysis



Wanderson Kleber de Oliveira, Giovanni Vinicius Araújo de França, Eduardo Hage Carmo, Bruce Bartholow Duncan, Ricardo de Souza Kuchenbecker, Maria Inês Schmidt

Summary

Background On Nov 11, 2015, the Brazilian Ministry of Health declared a Public Health Emergency of National Concern in response to an increased number of microcephaly cases, possibly related to previous Zika virus outbreaks. We describe the course of the dual epidemics of the Zika virus infection during pregnancy and microcephaly in Brazil up to Nov 12, 2016, the first anniversary of this declaration.

Lancet 2017; 390: 861-70
Published Online
June 21, 2017
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31368-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31368-5)

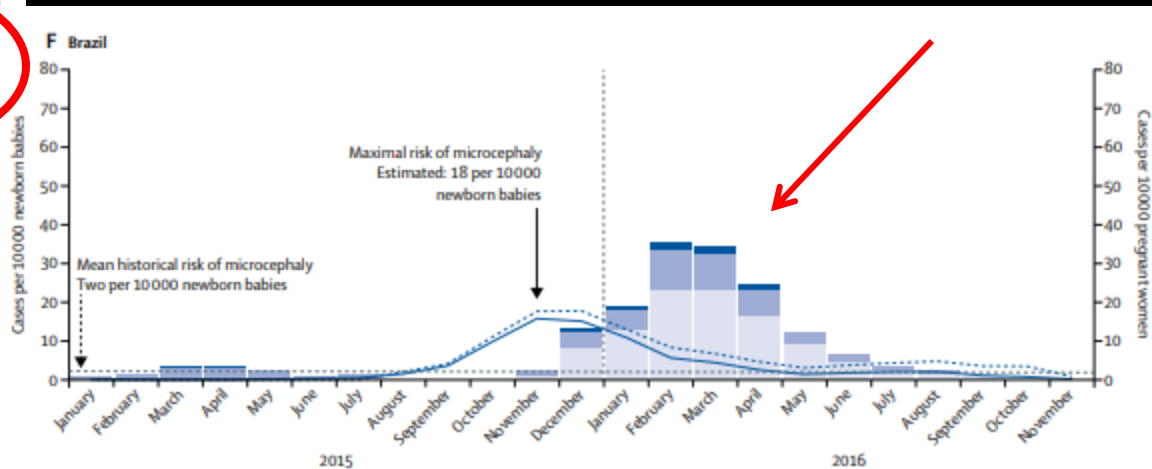
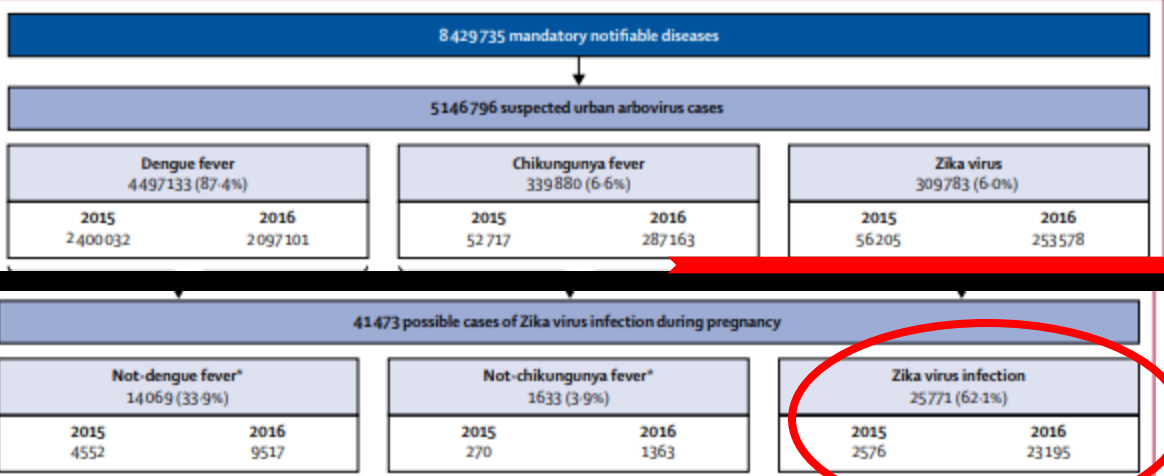


Figure 2: Monthly incidence of possible Zika virus infection and monthly frequency of confirmed infection-related microcephaly in Brazil, 2015-16, compared with the historical mean risk of microcephaly in Brazil



Expert Comment – Zika outbreak across India

3 February 2025

- 2021 yılında Hindistan'da ilk vakalar saptandı
- DSÖ verilerine göre 2024 yılında 3 eyaletinde 151 olgu bildirilmiştir

- ZVİ vakaları 2017'den itibaren küresel olarak azalmıştır; ancak ZIKV bulaşması Amerika'daki bazı ülkelerde ve diğer endemik bölgelerde düşük seviyelerde devam etmektedir
- 2019 yılında Avrupa'da sivrisineklerle bulaşan ilk yerel ZVİ vakaları bildirilmiş
- 2021 yılında Hindistan'da ZVİ aktivitesi tespit edilmiştir
- Bugüne kadar toplam 89 ülke ve bölge sivrisinekle bulaşan ZVİ dair kanıt bildirmiştir

- Ekvatorial Afrika ve Asya'da hafif hastalıklara neden olan endemik, sivrisinek kaynaklı bir infeksiyondan
- 2007'den itibaren büyük salgınlara ve 2013'ten itibaren Pasifik bölgesi ve Amerika'da GBS ve mikrosefali gibi nörolojik bozukluklarla bağlantılı salgınlara neden olan bir infeksiyona dönüşmüştür
- ZVİ gelecekteki bulaşmasının esas olarak Aedes sivrisinek vektörlerinin dağılımına denk gelmesi muhtemel
- Nadiren kişiden kişiye bulaş



- Filogenetik analize göre ZIKV 2 soyu (Asya ve Afrika) ve 3 genotipi (Batı Afrika, Doğu Afrika ve Asya) bulunmaktadır
- Asya soyu Asya'dan Pasifik Adaları ve Amerika'ya yayılmıştır
- ZIKV Asya soyunun ciddi salgınlar ve konjenital malformasyonlarla ilişkili olduğu ve Afrika soyunun daha virülan olduğu ve akut enfeksiyon ve olumsuz gebelik sonuçlarıyla ilişkili olduğu tahmin edilmektedir

→ZIKV ana taşıyıcısı olan *Aedes aegypti* türü ülkemizde ilk olarak 2015 yılında Artvin, Rize ve Trabzon illerinde yerleşik popülasyonda saptandı



Aedes albopictus (Asya kaplan sivrisineği)



Aedes aegypti (Sarıhumma sivrisineği)

→Antarktika ve Kuzey Kutup dairesi hariç olası her bölgede bulunabilecek biyotik potansiyele

Sahip, Güneydoğu Asya kökenlidir

→Günün her saatinde aktif olarak kan emme özelliği sergileyen agresif bir türdür

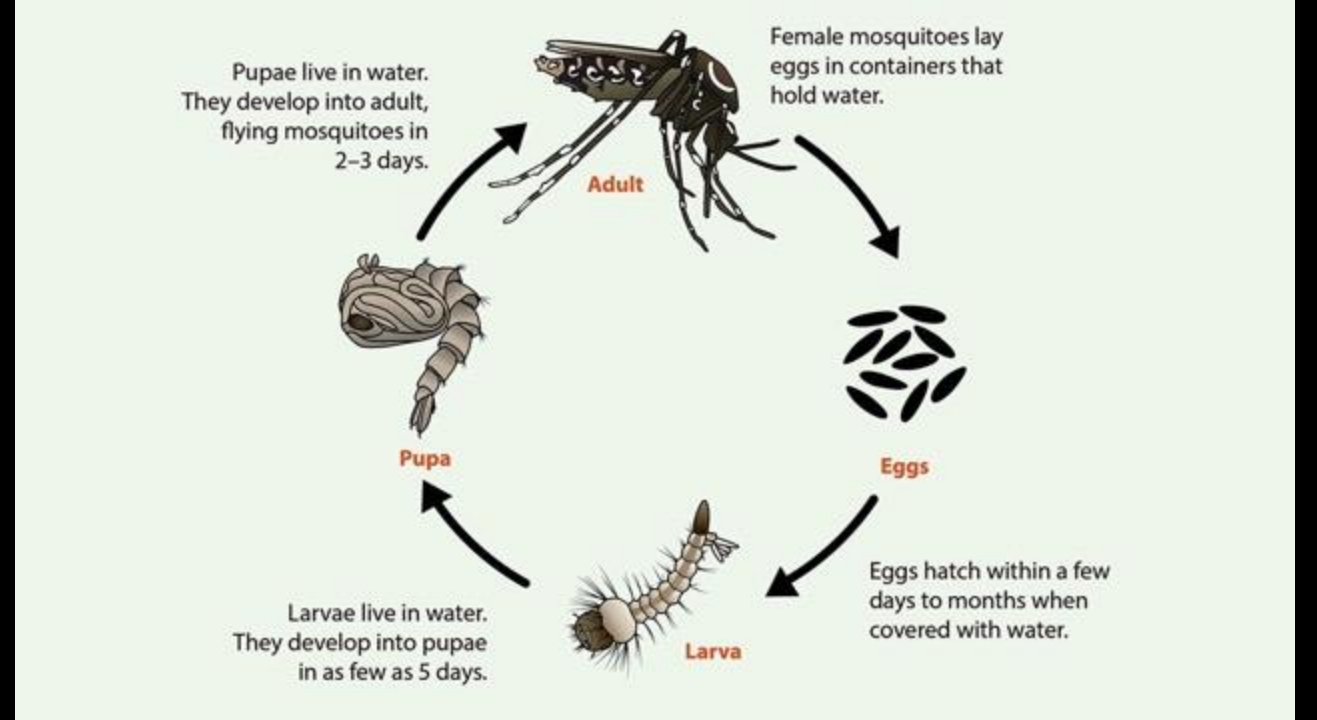
→2015 yılında Artvin, Rize ve Trabzon illerinde ise yerleşik popülasyonların varlığı tespit edildi

→İğneada, İstanbul'un hem Avrupa hem Anadolu yakası ve Adalar ile Kocaeli

Sivrisinekler 400 m'den fazla mesafeye gidemezler

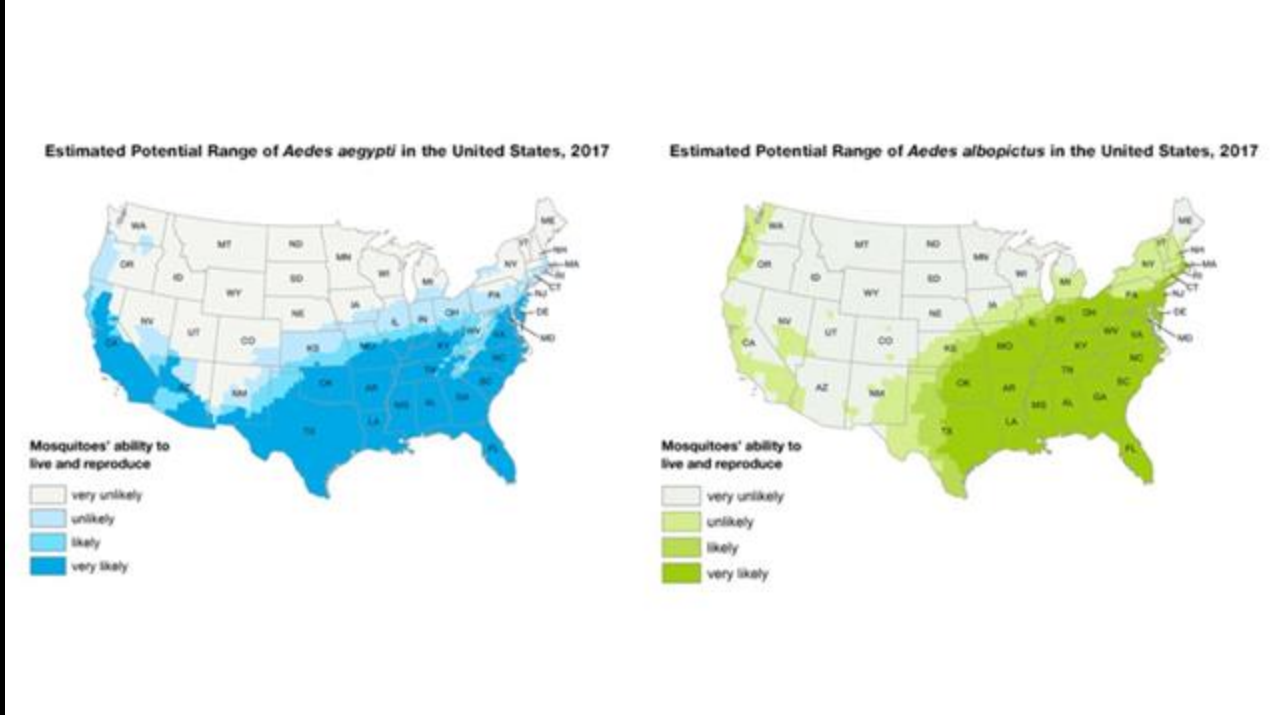
>2000 m yükseklikte yaşayamazlar

- *Aedes aegypti* ve *Aedes albopictus* sivrisineklerinin yumurtasının yetişkin bir sivrisineğe d6n6şmesi 7-10 g6n s6rer



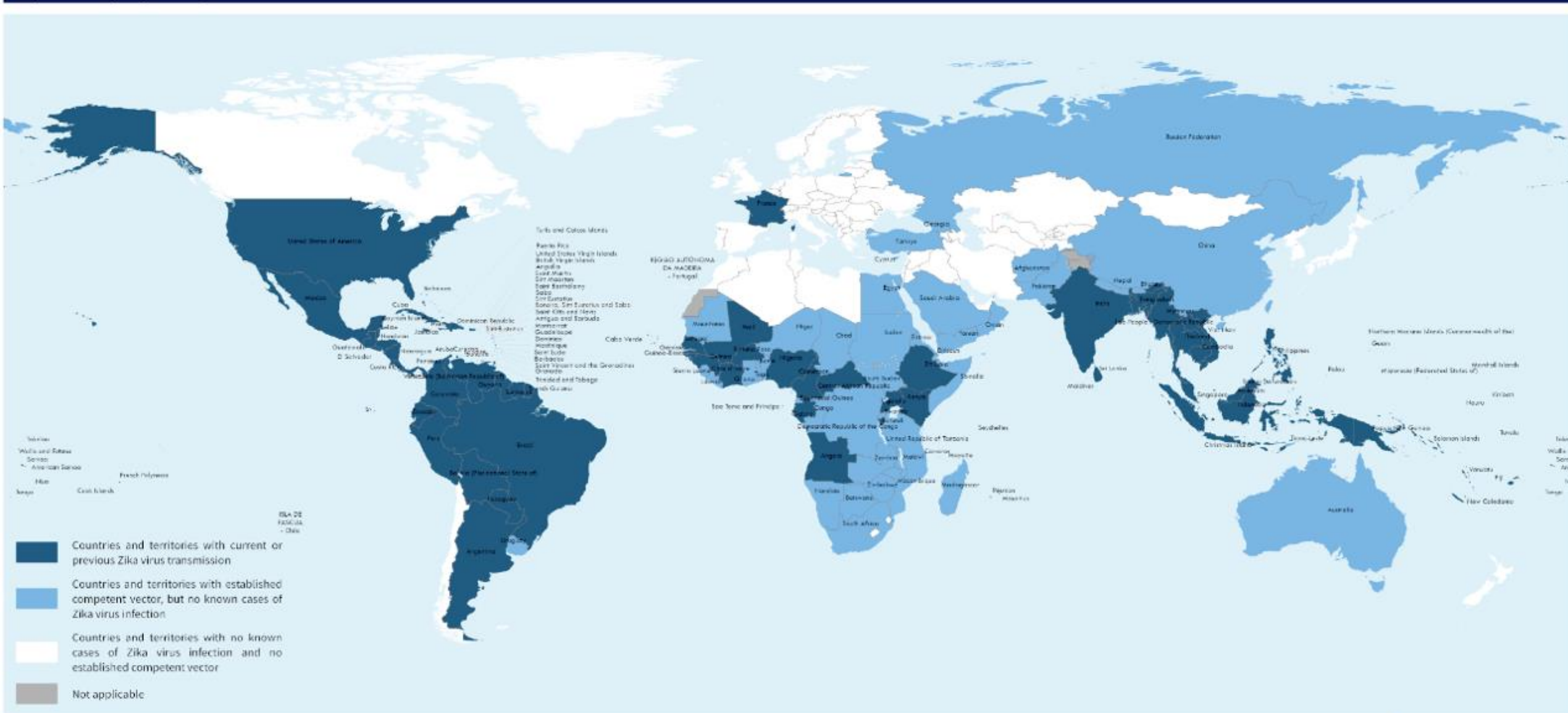
<https://www.cdc.gov/mosquitoes/about/life-cycle-of-aedes-mosquitoes.html>

- *Aedes aegypti* ve *Aedes albopictus* sivrisineklerinin tahmini menziline dayalı olarak ABD'de ZIKV yayılımının bir haritasını yayınlamıştır



Countries and territories with current or previous Zika virus transmission

(as of 27/05/2024)



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: WHO Health
Emergencies Programme
Map Date: 29 May 2024



© WHO 2024, All rights reserved.



"Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü zika virüsü ile ilgili yapmış olduğu çalışmalar sonucu şu gerçekliğe ulaşmıştır: Türkiye'de Zika virüsü bulunmamaktadır, sadece virüsü taşıyabilen sivrisinek türleri kısıtlı bölgelerde tespit edilmiştir".

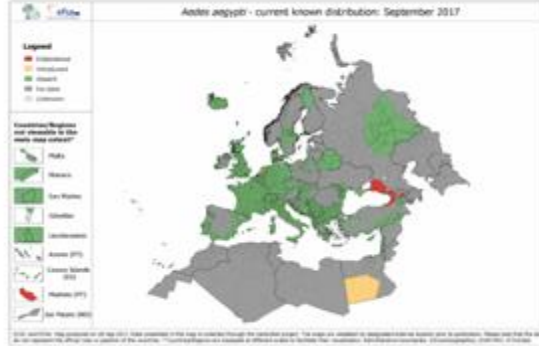
Rusya Devlet Haber Ajansı Rossiya Segodnya Türkiye'de zika virüsü hakkında çıkan haberlere ilişkin sorular yöneltmiştir. Zika virüs hastalığı ile ilgili Bakanlığımıza bağlı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğümüz gerekli çalışmaları yapmış olup, şu gerçekliğe ulaşmıştır:

Zika virüs hastalığı (ZVH) insanlara sıklıkla enfekte Aedes aegypti ve Aedes albopictus türü sivrisineklerin sokması yoluyla bulaşan bir hastalıktır. İlk kez 1947'de Uganda'da Zika ormanında rhesus maymunlarında saptanmış; ardından 1948'de aynı ormanda sivrisineklerden ve 1952'de Uganda ve Tanzanya insanlardan izole edilmiştir. Hastalık şu an için Tropikal Afrika, Güneydoğu Asya, Pasifik Adaları, Orta ve Güney Amerika'da görülmektedir. Ülkemizde 2017 yılında tespit edilen 4 vaka Küba ziyareti esnasında virüsü almışlardır, yani yerli vaka değil importe vakalardır.

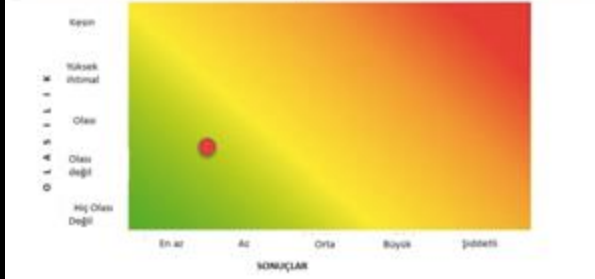
Türkiye'de Zika virüsü bulunmamaktadır, sadece virüsü taşıyabilen sivrisinek türleri kısıtlı bölgelerde tespit edilmiştir. Bu bölgelerden toplanan sivrisinek örneklerinde Zika virüs araştırması yapılmış olup virüs tespit edilmemiştir.

DSÖ, CDC ve ECDC'nin ortaklaşa yayımladığı ülkelerin Zika virüs sınıflandırmasına göre ülkemiz kategori 4'te yer almaktadır. Yani yerleşik vektörün bulunduğu ancak geçmişte ve şu anda bulaşın olmadığı bölgeler arasındadır. Benzer şekilde aynı raporda Rusya da kategori 4'te yer almaktadır.

Harita 2. *Aedes aegypti*'nin Avrupa Bölgesinde yayılımı

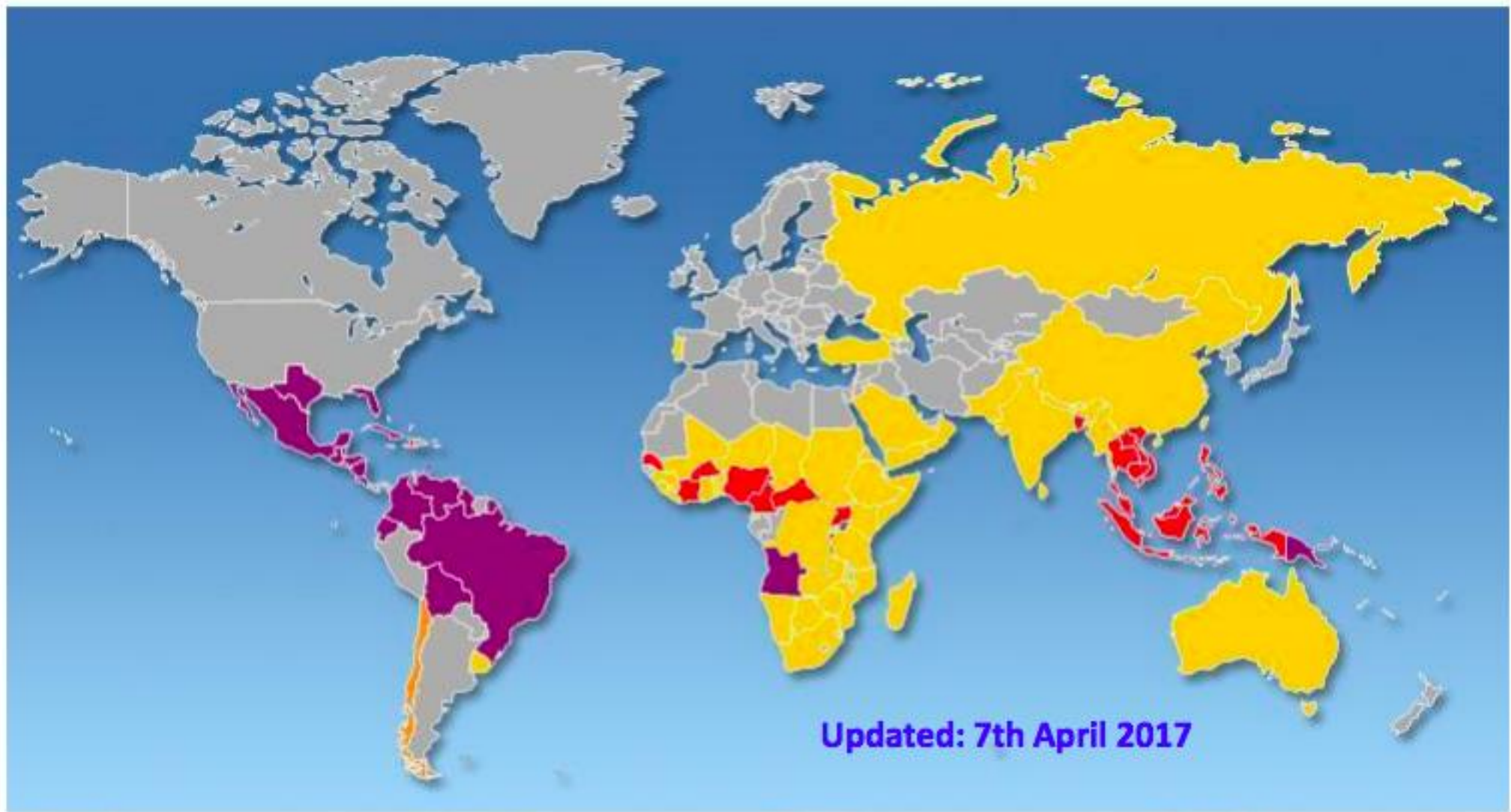


Risk Matrisi

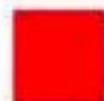


Harita 3. *Aedes albopictus*'un Avrupa Bölgesinde yayılımı





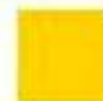
CATEGORY 1



CATEGORY 2



CATEGORY 3



CATEGORY 4

Türkiye'de Görülen Zika Virüsü Olguları: Küba'dan Dönen Yeni Evli Çift

Cases of Zika Virus Infection in Turkey: Newly Married Couple Returning from Cuba

Ayşegül İnci SEZEN¹, Mustafa YILDIRIM¹, Melike Nur KÜLTÜR¹,
Filiz PEHLİVANOĞLU¹, Dilek MENEMENLİOĞLU²

- 29 yaş kadın ve erkek

Hastalardan alınan serum örneklerimde Dengue, Chikungunya ve Zika virüs için gerçek zamanlı rtPCR çalışıldı. Test sonuçları negatif geldi.

- Bilgi

- Bakım

- 17-

- Kültür

- Türkiye

- Baş

- Sırt

- Miy

- Dök

- Ekle

ZIKV açısından indirekt immün floresan testi (IIFT) hem erkek hem kadın hastada IgM için 1/10, IgG için 1/100 titrede pozitif bulundu.

Dengue virüsü ile çapraz reaktivite saptanmadı. Chikungunya antikorları negatif bulundu. Hastaların testleri tekrarlandı. Test sonuçları takibi sonucu idrar ve serum örnekleri tekrar istendi.

Ancak yalnız erkek hasta hastaneye başvurdu.

Belirtiler başladıktan sonra 14. günde



ZIKV PCR: negatif

ZIKV Ig G: 1/1000 titre pozitif

2 ay sonra



kadın
erkek



ZIKV IgG: 1/10000 titrede pozitif
idrar PCR: negatif

erkek:semen PCR: pozitif

- Bu semptomlar 10 gün içinde düzeliyor

- ZIKV insan vücudunda deri, kan, plasenta, testiküler hc, retina, nöral kök hücreleri ve nöroprogenitör hücreler gibi çeşitli dokular için tropizme sahiptir
- Monositleri infekte ederek kan-beyin ve plasenta bariyerlerinden geçişi kolaylaştırır
- ZIKV nöronal büyümeyi etkileyerek fetal beyin anormalliklerine ve fetal kayıpla sonuçlanan plasental yetmezliğe neden olur

Semptomlar

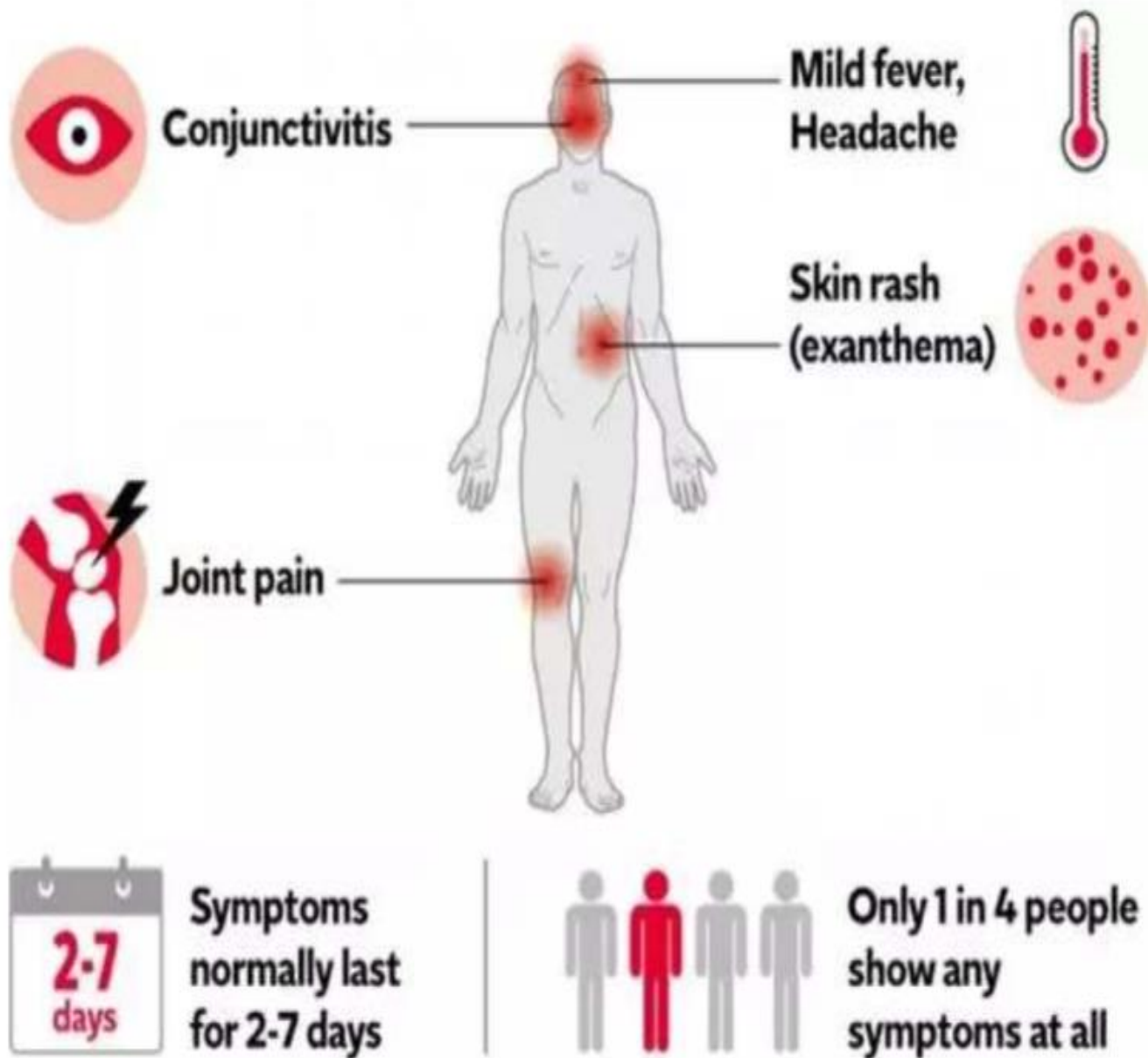
Clinical features: Zika virus infection compared with dengue and chikungunya

Features	Dengue	Chikungunya	Zika
Fever	+++	+++	++
Rash	+	++	+++
Conjunctivitis	-	+	++
Arthralgia	+	+++	++
Inflammatory arthritis (characterized by prolonged morning stiffness)	--	+++	--
Myalgia	++	+	+
Headache	++	++	+
Hemorrhage	++	-	-
Shock	+	-	-

Adapted from: Centers for Disease Control and Prevention. Zika virus - What clinicians need to know? Clinician Outreach and Communication Activity (COCA) Call, January 26, 2016. Available at: http://emergency.cdc.gov/coca/ppt/2016/01_26_16_zika.pdf (Accessed February 1, 2016).

UpToDate®





- Ateş
- Döküntü (en sık)
- Konjonktivit (nonpürülan-hiperemik)
- Artralji (küçük eklemlerini içeren)
- Myalji
- Baş ağrısı
- Halsizlik
- Retroorbital ağrı
- Semptomlar 2-7 gün
- Ölüm çok nadir ZVİ bağlı 20 ölüm bildirilmiştir

- DSÖ, GBS teşhis etmek için **Brighton kriterlerinin** kullanılmasını önermektedir

Majör Kriterler

- Brighton skoru puanının 4 ve üzerinde olması
- Eklem ağrısının 3 aydan daha uzun sürmesi ve aynı zamanda bu ağrının en az 4 ya da daha fazla sayıda eklemi etkilemesi

Minör Kriterler

- Brighton skoru puanının 1 ila 3 arasında olması
- Sırt ağrısı ya da 1 – 3 arasında eklemde 3 aydan daha uzun süren ağrı olması
- Bir eklemde birden fazla sayıda dislokasyon ya da birden fazla sayıda eklemde dislokasyon olması
- En az 3 ya da daha fazla sayıda yumuşak dokuda problem olması
- Cildin aşırı esnek olması
- Ciltte çatlaklar, anormal skarlanma olması ya da cildin çok ince olması
- Miyop ve düşük göz kapağı
- Uzun ve ince bir vücut yapısına sahip olma
- Mitral kapak prolapsusu

Tanı Konması İçin Gerekenler

- 2 major kriterin varlığı
- 1 major ve 2 minör kriterin varlığı
- 4 minör kriterin varlığı
- 2 minör kriterin varlığı ve aynı zamanda EHS olması

Screening, assessment and management of neonates and infants with complications associated with Zika virus exposure in utero

Rapid Advice Guideline

30 August 2016

WHO/ZIKV/MOC/16.3/Rev3



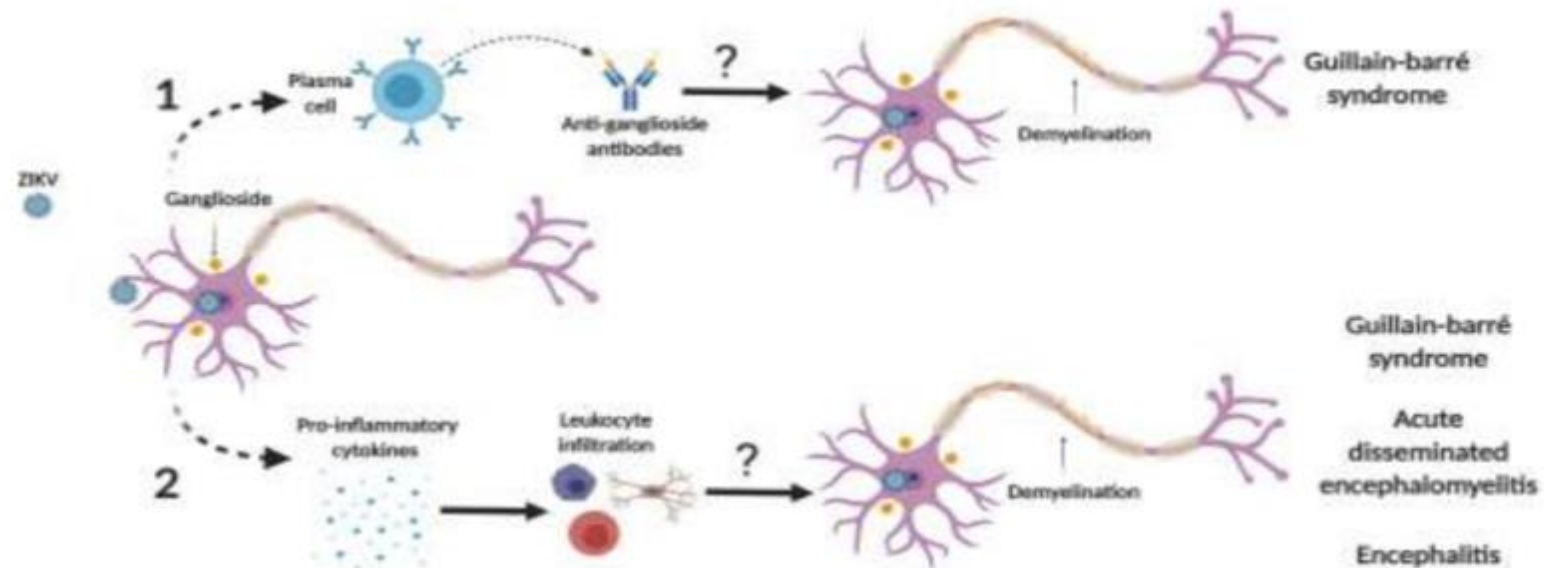
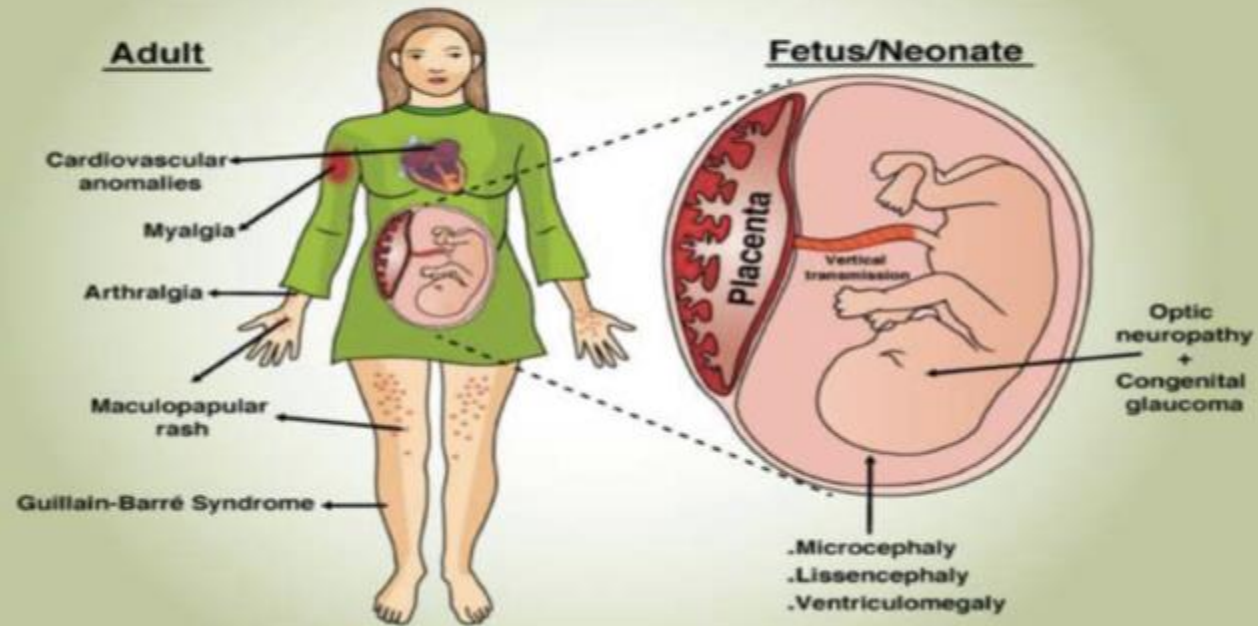
World Health
Organization

ZVİ olan annelerden doğan yenidoğanların doğumdan sonraki 1 ila 7 gün arasında baş çevresi ölçümü yapılmasını önermektedir

Baş çevresinin ortalamasının 2 standart sapma altında olması mikrosefali olarak kabul edilir

Baş çevresinin ortalamasının 3 standart sapma altında olması ise ciddi mikrosefali olarak sınıflandırılır ve nörogörüntüleme yapılmasını gerektirir

Zika virus : Associated conditions



- Konjenital mikrosefali ile doğan ve ZIKV transplasental geçişinden şüphelenilen bebeklerde
 - foveal refleks kaybı
 - maküler pigment beneklenmesi
 - koryoretinal maküler atrofi
 - optik sinir başı hipoplazisi
 - optik sinir çift halka işareti
- oftalmolojik anormallikler birlikte bulunmuştur

Tanı

Nükleik asit amplifikasyon testi (NAAT), akut enfeksiyonun doğrulanması için standart tanı testidir

ZIKV için negatif bir NAAT, aktif enfeksiyon sırasında geçici viremi nedeniyle enfeksiyonu ekarte ettirmez (serum, plazma, tam kan, beyin omurilik sıvısı, idrar veya amniyotik sıvı)

IgM ile serolojik test, semptom başlangıcından 7 gün sonra yapılabilir (serum, plazma, tam kan veya beyin omurilik sıvısında)

IgM antikoru, ZVI öyküsü olan hastalarda 12 haftaya kadar veya daha uzun süre pozitif kalabilir

Yanlış pozitif IgM test sonucu, diğer flavivirüslerle (örneğin sarı humma, dang, Japon ensefaliti, Batı Nil) çapraz reaktivite nedeniyle ortaya çıkabilir

Semptom başlangıcından itibaren 7 gün içindeki hastalarda, serum NAAT ve IgM antikor testinin negatif olması ZVH olmadığını düşündürür.

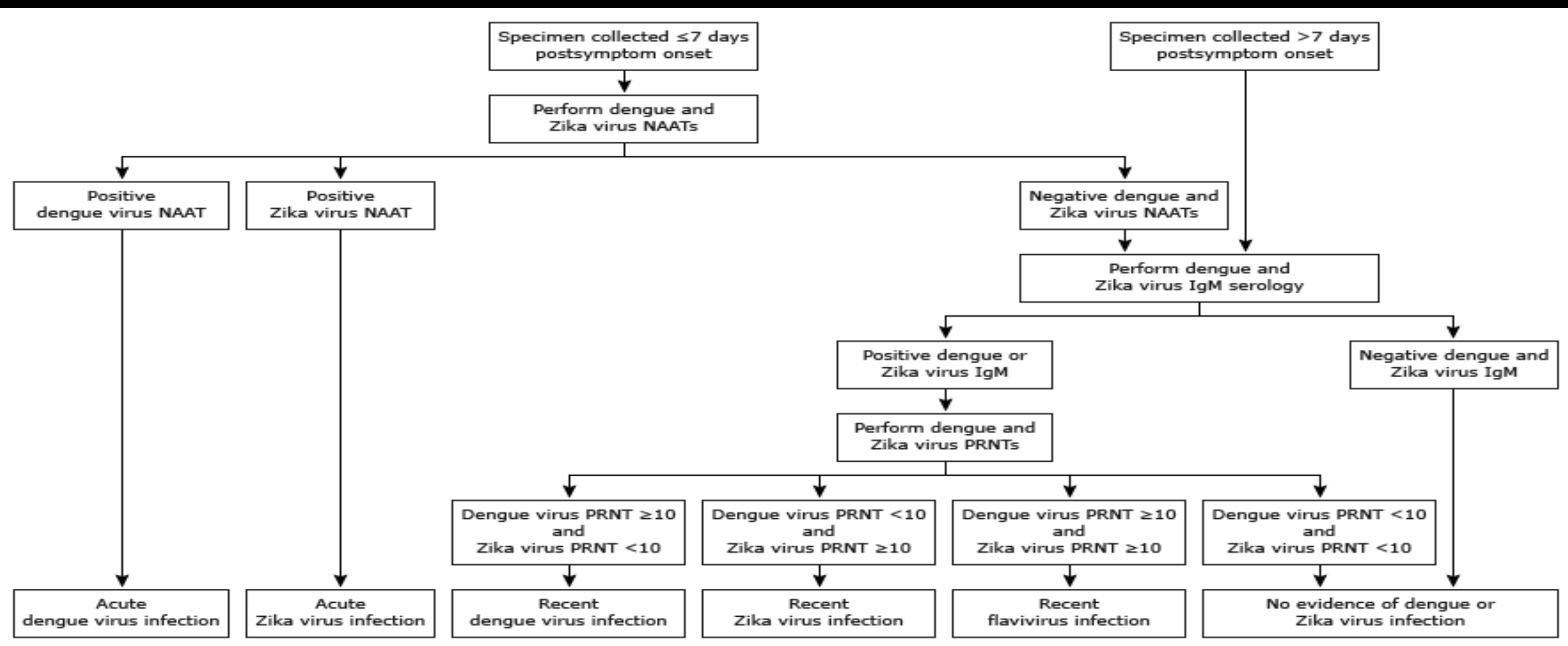
Semptom başlangıcından itibaren 7 günden 12 haftaya kadar olan hastalarda IgM antikor testinin negatif olması ZVH olmadığını düşündürür.

Belirsiz IgM antikor testi olan hastalarda, tekrar IgM testi veya doğrulayıcı PRNTs testi yapılmalıdır.

Pozitif NAAT olmadan pozitif IgM antikor testi olan hastalarda, doğrulayıcı PRNTs testi yapılmalıdır.

Dengue and Zika Virus Diagnostic Testing for Patients with a Clinically Compatible Illness and Risk for Infection with Both Viruses

Tyler M Sharp ¹, Marc Fischer ¹, Jorge L Muñoz-Jordán ¹, Gabriela Paz-Bailey ¹, J Erin Staples ¹, Christopher J Gregory ¹, Stephen H Waterman ¹



GÜNCELLEME TARİHİ: 11.04.2025

SIRA	Lab. Kodu	LABORATUVAR ADI	KURUM KODU	SUT / HSGM KODU	ANALİZ ADI	YÖNTEM	ÖRNEK MİKTARI/ TİPİ	İş Günü	Ücret
597	7	Yüksek Riskli Patojenler L.	30.488	140.358	<i>Yersinia pestis</i> Kültürü (<i>Doku materyalleri formalin ve parafin içermeyen SF içinde dıştan vidalı steril tüp/kapta gönderilmelidir.</i>)	Kültür	1-2 mL Balgam, 0,5 g Doku biyopsisi, 1-2 mL EDTA'lı tüpte tam kan, 0,5-2 mL Lenf aspiratı	5	
598	7	Yüksek Riskli Patojenler L.		140.357	<i>Yersinia pestis</i> PCR (<i>Doku materyalleri formalin ve parafin içermeyen SF içinde dıştan vidalı steril tüp/kapta gönderilmelidir.</i>)	Konvansiyonel PCR	1-2 mL Balgam, 0,5 g Doku biyopsisi, 1-2 mL EDTA'lı tüpte tam kan, 0,5-2 mL Lenf aspiratı	2	
599	7	Yüksek Riskli Patojenler L.	908.727	908.339	<i>Yersinia pestis</i> PCR (<i>Doku materyalleri formalin ve parafin içermeyen SF içinde dıştan vidalı steril tüp/kapta gönderilmelidir.</i>)	Real Time PCR	1-2 mL Balgam, 0,5 g Doku biyopsisi, 1-2 mL EDTA'lı tüpte tam kan, 0,5-2 mL Lenf aspiratı	2	
600	2	Viroloji L.		190.108	Zika Virus Antikoru, IgG	IFA	2 mL Serum	2	
601	2	Viroloji L.		190.109	Zika Virus Antikoru, IgM	IFA	2 mL Serum	2	
602	2	Viroloji L.		190.272	Zika Virus Antikoru, IgG	ELISA	2 mL Serum	2	
603	2	Viroloji L.		190.273	Zika Virus Antikoru, IgM	ELISA	2 mL Serum	2	
604	2	Viroloji L.		190.274	Zika Virus Antikoru, IgA	ELISA	2 mL Serum	2	
605	2	Viroloji L.		908.339	Zika Virus PCR	Real Time PCR	2 mL EDTA'lı tüpte tam kan, 2 mL Serum, 5-10 mL İdrar	1	

Olgu Türü	Ölçütler
Kuşkulu	Ateş ve/veya döküntüsü olan ve aşağıdaki belirti ve bulgulardan en az biri olan kişi: • Eklem ağrısı ya da • Artrit ya da • Konjonktivit (non-pürülan/hiperemik)
Olası	Kuşkulu olgu ölçütleriyle birlikte anti-ZV IgM pozitifliği ¹ ve epidemiyolojik bir bağlantısı ² olan kişi ¹ Diğer flaviviruslarla infeksiyon bulgusu olmaksızın ² Semptomların başlangıcından önceki 2 hafta içinde ZV yönünden endemik bir bölgede oturma ya da o bölgeye seyahat öyküsü ya da ZV ile infekte olduğu doğrulanmış bir olguyla temas etme
Doğrulanmış	ZV ile infekte olduğu laboratuvarı da doğrulanmış kişi: • Serumda veya diğer örneklerde (tükürük, doku, idrar, tam kan) ZV RNA veya antijeninin saptanması ya da • Anti-ZV IgM pozitifliği ve PRNT testinde ZV titresinin ≥ 20 ve ZV PRNT titresinin diğer flaviviruslarınkine oranının ≥ 4 olması ve diğer flavivirusların dışlanması

Ayırıcı tanı

- Dang virusu infeksiyonu
- Chikungunya virüsü
- Sarı humma virüsü
- Parvovirüs
- Enterovirüs
- Ross River virusu
- Sıtma
- Riketsiyözler
- COVID-19 yer almaktadır.

Tedavi



İnvitro çalışmalar olsa da kabul görmüş spesifik anti-viral tedavisi henüz yok
Semptomatik tedavi önerisi mevcut, dang ateşi dışlanana kadar aspirin ve NSAİ'den kaçınılmalıdır

Therapeutics for flaviviral infections

Amanda Makha Bifani ^a, Kitti Wing Ki Chan ^a, Doortje Borrenberghs ^b, Min Jie Alvin Tan ^a,
Wint Wint Phoo ^a, Satoru Watanabe ^a, Olivia Goethals ^b, Subhash G. Vasudevan ^{a, c},
Milly M. Choy ^a

Korunma

- İnfeksiyondan korunmada temel yol; sivrisinek ısırmasından kişisel korunma-kaçınma ve sivrisineklerin eradikasyonu
- CDC ve DSÖ tarafından yayımlanan rehberlerde hamile kadınların bu bölgelere yapacakları yolculukları ertelemeleri de dâhil olmak üzere çeşitli öneriler yer almaktadır
- CYB açısından kadınların 8 hf, erkeklerin 12 hf korunmasız cinsel ilişkiye girmemesi

Drugs for the Treatment of Zika Virus Infection

Jean A. Bernatchez,^{‡,§,#} Lana T. Tran,^{||,#} Jerry Li,^{‡,#} Yepeng Luan,^{†,#} Jair L. Siqueira-Neto,^{*,‡,§}
and Rongshi Li^{*,†,⊥}

Table 1. List of Approved Flavivirus Vaccines and ZIKV Vaccines under Development

virus	vaccine name	immunogen	manufacturer or sponsor
DENV (approved)	CYD-TDV (Dengvaxia)	attenuated virus	Sanofi-Pasteur
YFV (approved)	17D-204 substrain	attenuated virus	Wuhan Institute of Biological Products, China Sanofi Pasteur, France and USA Institut Pasteur, Dakar, Senegal
YFV (approved)	17D-213 substrain	attenuated virus	Federal State Unitary Enterprise of Chumakov Institute, Russia
YFV (approved)	17DD substrain	attenuated virus	Bio-Manguinhos, Brazil
ZIKV (phase I)	GLS-5700	prME (DNA vaccine)	GeneOne Life Science, Inc./Inovio Pharmaceuticals
ZIKV (phase II)	mRNA-1325	prME (mRNA vaccine)	Moderna Therapeutics
ZIKV (phase I)	MV-Zika	prME	Themis Bioscience
ZIKV (phase I)	PIZV or TAK-426	attenuated virus	Takeda
ZIKV (phase I)	VLA1601	attenuated virus	Valneva Austria GmbH
ZIKV (phase I)	VRC-ZKADNA085-00-VP	prME	NIH/NIAID
ZIKV (phase II)	VRC-ZKADNA085-00-VP	prME	NIH/NIAID
ZIKV (phase I)	ZIKV PIV	prME	NIH/NIAID
ZIKV (phase I)	BBV121	attenuated virus	Bharat Biotech