

TÜRKİYE'DE ENDER GÖRÜLEN BİR FİLARIA İNFEKSİYONU OLGUSU: *ONCHOCERCA VOLVULUS* İNFEKSİYONU

A RARE CASE OF FILARIAL INFECTION IN TURKEY: *ONCHOCERCA VOLVULUS* INFECTION

Selvinaz ÖZKARA¹ Sarper IŞIKSEL² Güray KILIÇ¹

¹ Haydarpaşa Numune Hastanesi, Patoloji Laboratuvarı;

² Bahçelievler Ömür Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği; İstanbul

Anahtar Sözcükler: *Onchocerca volvulus*, filarya infeksiyonu, dermatit, tanı, histopatoloji

Key Words: *Onchocerca volvulus*, filarial infection, dermatitis, diagnosis, histopathology

ÖZET

Afrika ve Orta Amerika'da endemik olan ve halk sağlığı problemi oluşturan onkoserkoz; şiddetli kaşıntılı dermatit, deri-altı nodüller ve körlüğe yol açabilen göz lezyonlarına neden olan bir filaria infeksiyonudur. Altmış-dört yaşında erkek hastanın iliak bölgesinde yerleşmiş kaşıntılı derialtı nodülünün eksizyonu ve histopatolojik incelenmesi ile tanı konulan *Onchocerca volvulus* infeksiyonu olgusu, bu hastalığın Türkiye'de ender görülmesi nedeni ile sunulmaktadır.

SUMMARY

A great problem of public health, onchocerciasis, which is endemic in Africa and the middle parts of America, is a filarial infection causing a heavy itchy dermatitis, subcutaneous nodules and eye lesions. A 64-year-old male case of *Onchocerca volvulus* infection diagnosed by the histopathologic examination of the excisional biopsy of the subcutaneous itchy nodule located in the iliac region, is presented here due to its rarity in Turkey.

GİRİŞ

Çoğunlukla Batı Afrika, Güney Arabistan ve Orta Amerika'da endemik olan onkoserkozün etkeni *Onchocerca volvulus* adlı filarial nematottur. Dünyada 120 milyon insan onkoserkoz için risk altındadır (1). Özellikle Batı Sahra Çölü ve çevresinde, çoğunluğu Afrika'da olmak üzere 18 milyon insan bu parazitle infektidir. Bunların 6.5 milyondan fazlasında şiddetli kaşıntılı derialtı nodülleri, 270.000'de ise körlük vardır (2).

Türkiye'de oldukça ender rastlanan onkoserkoz, bildirim zorunlu bir hastalıktır. İliak bölgedeki kaşıntılı derialtı nodülü ile başvuran ve biyopsinin histopatolojik incelenmesi ile tanı konulan *Onchocerca volvulus* infeksiyonu olgusu,

bu hastalığın Türkiye'de ender görülmesi nedeni ile sunulmaktadır.

OLGU

Malatya'da yaşayan, Hac ziyareti nedeniyle Suudi Arabistan'da bulunmuş 64 yaşındaki erkek hasta, 15 gün içinde hızla büyüyen ağrılı ve kaşıntılı derialtı kitle yakınması ile başvurdu. Kitle 8x5x4 cm ölçülerinde, sağ *Spina iliaca anterior superior*'un 5 cm yukarısında olup, hemen altındaki çizgili kas dokusuna yapıştı. Kitleden alınan biyopsi örneğinden hazırlanan parafin bloktan yapılan kesitler hematoksil-eozin ile boyandı. Işık mikroskopunda derialtı yağ ve bağ dokusu içinde yerleşmiş nematodun erişkin formu görüldü. Çevresindeki yağ ve bağ dokusu içinde

yoğun eozinofil, polimorf ve lenfoplazmositer yangısal hücre infiltrasyonu izlendi (Şekil 1).

Biyopsi ile onkoserkoz tanısı konulan hastaya ivermektin tablet tedavisi uygulandı.

TARTIŞMA

Onchocerca volvulus uca doğru sivrilmiş silindir şeklindeki bir filarial nematoddur (7-9). Similium (Similium Damnosum) cinsinden sineklerin ısırması ile insanlara bulaşır. İnfektif larva, deri-altı dokusuna ilerler ve gelişerek erkek ve dişi bireyleri oluşturur. Çiftleşme sonrası kılıfsız mikrofilarialardan serbestleşen antijenler deri-altı dokusunda allerjik reaksiyona yol açarak eozinofilden zengin kronik yangısal infiltrasyona ve bu şekilde nodül oluşumuna neden olur (5-7).

En sık deri, deri-altı dokusu, lenf düğümleri ve gözleri tutar. İnfeksiyöz larvadan erişkin solucan oluşumuna kadar olan kuluçka devri, birkaç aydan birkaç yıla değişir. Başlangıç bulguları ateş, eozinofili ve ürtikerdir. Solucanlar olgunlaşıp mikrofilariaları oluşturdukça, vücudun herhangi bir yerinde deri-altı nodüller oluşturmaya başlar.

KAYNAKLAR

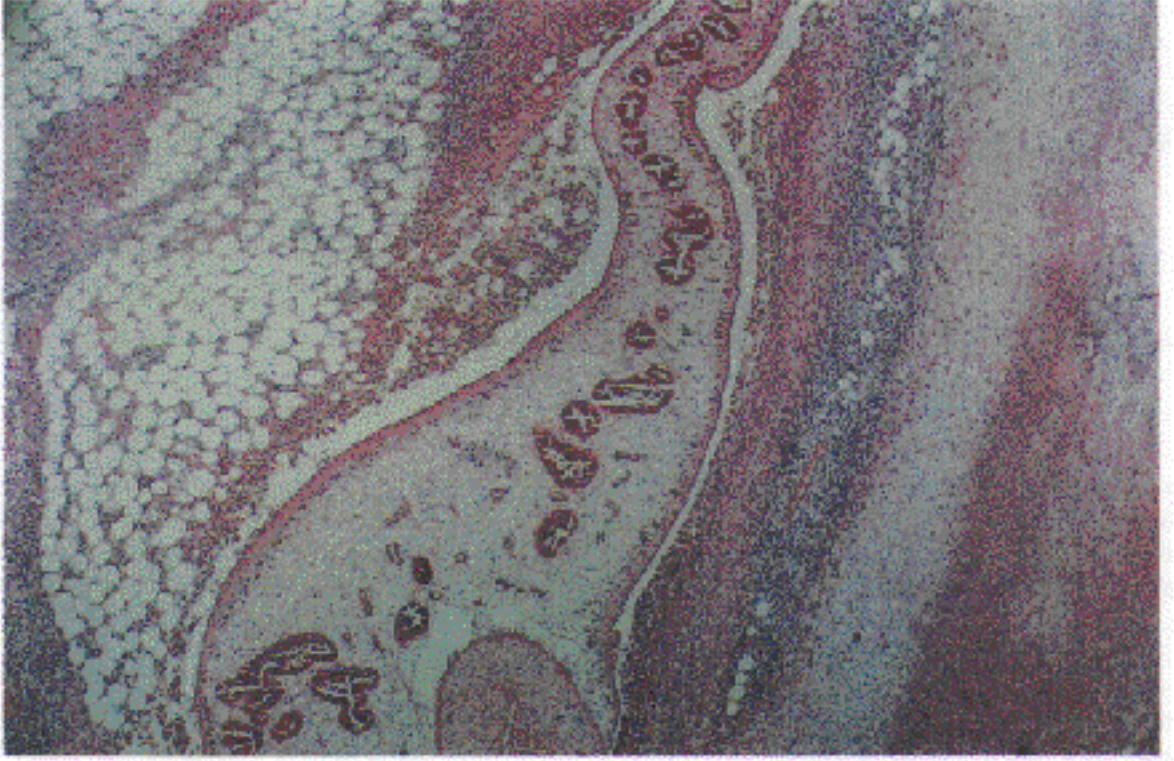
1. Ogunrinade A, Boakye D, Merriweather A, Unnasch TR. Distribution of the blinding and nonblinding strains of *Onchocerca volvulus* in Nigeria. *J Infect Dis* 1999; 179: 1577-9.
2. WHO Information, Fact Sheet N° 95; Revised 2000.
3. Ergüven S. Nematodlar ve yaptıkları hastalıklar. Ustaçelebi Ş, ed. *Temel ve Klinik Mikrobiyoloji* de. Ankara: Güneş Kitabevi, 1999: 1253-65.
4. Murray P, Rosenthal K, Kobayashi G, Pfaller M. *Medical Microbiology*. New York: CV Mosby Co, 1998: 646-61
5. Greene BM. Modern medicine versus an ancient scourge: Progress toward control of onchocerciasis. *J Infect Dis* 1992; 166: 15-21.
6. Nutman TB, Weller PF. Filariasis and related infections (Loiasis, Onchocerciasis and Dracunculiasis). Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, et al., eds. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. Vol 1. 14th ed. New York: McGraw-Hill, 1998: 1212-6.
7. Ottesen EA. Filarial infections. *Infect Dis Clin North Am* 1993; 7: 619-33.
8. Liu LX, Weller PF. Drug therapy: Antiparasitic drugs. *N Engl J Med* 1996; 334: 1178-84.
9. Gallin MY, Gardon J, Lazarov A, Siddiqui MA, Stingl P, Yazabal L, Zimmerman PA. Parasitic infestations, stings and bites. Odom RB, James WD, Berger TG, eds. *Andrews' Diseases of the Skin, Clinical Dermatology*. 9th ed. Philadelphia: WB Saunders Co, 2000: 526-50.

Afrika'da görülen formunda nodüller, hastada da saptandığı gibi, özellikle koksiks ve sakrum üzerinde, femur trochanter'i ile lateral ve anterior iliak kemik bölgesinde bulunur. Amerika'da görülen onkoserkoz formunda ise nodüller baş, boyun ve omuz bölgesinde sıktır (1, 6-9).

Hastanın yaklaşık bir yıl önce bu hastalığın endemik olarak görüldüğü bölgelerden olan Suudi Arabistan'da bulunması ve lezyonun bu bölgelerde görülen formda olması nedeniyle bulaşmanın Hac ziyareti sırasında olduğu düşünülmektedir.

Tanı, derialtı nodüller ve sklerokorneal biyopsilerde mikrofilyalar ve erişkin formunun gösterilmesine dayanır. Seroloji ve kültür tanıda yardımcı değildir. Tanı için polimeraz zincir reaksiyonu önerilmektedir.

Tedavide cerrahi olarak nodülün çıkartılarak erişkin formun yok edilmesi temeldir. Bu şekilde mikrofilya üretimi de sonlanır. Ek olarak, ivermektin tedavisi önerilmektedir. İvermektin tek doz olarak 150 µg /kg deri ve gözdeki mikrofilyalara etki eder. Endemik bölgelerde her 6-12 ayda bir ivermektin tekrarlanabilir (4, 7, 8).



Şekil 1. Derialtı yağ ve bağ dokusu içinde yerleşmiş *Onchocerca volvulus*'ün erişkin formu görülmektedir. Çevre yağ ve bağ dokusu içinde yoğun eozinofil polimorf, lenfosit ve plazma hücre infiltrasyonu izlenmektedir (H-E x 40).