

14 Olgu Nedeniyle Bursa ve Çevresinde Kala-Azar Tedavisinde Karşılaşılan Sorunlar*

Dr. Ünsal GÜNAY**
Dr. Murat KAÇAR***

ÖZET

Viseral leishmaniasis olarak da adlandırılan kala-azar ülkemizde de görülen bir hastalıktır.

Son 5 yıl içinde kliniğimizde 14 olgunun tanısı konmuş ve tedavileri yapılmıştır. Bu nedenle hastaların klinik ve laboratuvar bulguları sunulmuş ve tedavide karşılaşılan problemler tartışılmıştır.

SUMMARY

Problems of the Treatment of Kala-Azar in Bursa District: Report of 14 Cases

Kala-azar which is also named as visceral leishmaniasis is a protozoan infection that can be seen in our country too. Because of 14 cases who have been diagnosed and treated in our hospital within last 5 years, clinical and laboratory findings of the patients are presented and the problems in the treatment of these patients are discussed.

Viseral Leishmaniasis olarak da anılan kala-azar bir protozoa olan leishmania donovani tarafından oluşturulan bir enfeksiyon hastalığıdır. Çeşitli ülkelerde ve bu arada ülkemizde görülmektedir¹⁻⁵.

Bursa ve yöresinde 1976-81 yılları arasındaki 5 yıllık dönemde kala-azar tanısı konan 14 olgu nedeniyle, hastalığın klinik ve laboratuvar bulguları ile tedavi yöntemleri ve tedavide ilaç temini konusunda karşılaştığımız güçlükleri tartışmak istedik.

(*) Bu araştırma XX. Türk Pediatri Kongresinde (22-26 Haziran 1981, İstanbul) tebliğ edilmiştir.

(**) Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kürsüsü Öğretim Üyesi

(***) Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kürsüsü Öğretim Üye Yardımcısı

GEREÇ ve YÖNTEM

Haziran 1976 — Mayıs 1981 arasındaki 5 yıllık dönemde Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğinde kala-azar tanısı ile tedavi edilen 14 olgu çalışmaya alındı. Kala-azar hastalığı tanısı klinik ve hematolojik bulgular ve kemik iliği incelemeleri ile konuldu¹.

Hematolojik testler ve kemik iliği incelemeleri standart metotlara uygun olarak yapıldı⁶.

BULGULAR

Olgularımızda ortalama yaş 4.4 ± 2.4 olarak bulundu. En genci 18 aylık ve en yaşlısı da 9 yaşında olan olgularımızdan, 9 (% 65)'u erkek ve 5 (% 35)'i kızdı.

Olgularımızın klinik bulguları Tablo: I'de ve hematolojik bulguları Tablo: II'de görülebileceği gibi diğer yazarların bulgularını destekler nitelikteydi¹⁻⁵.

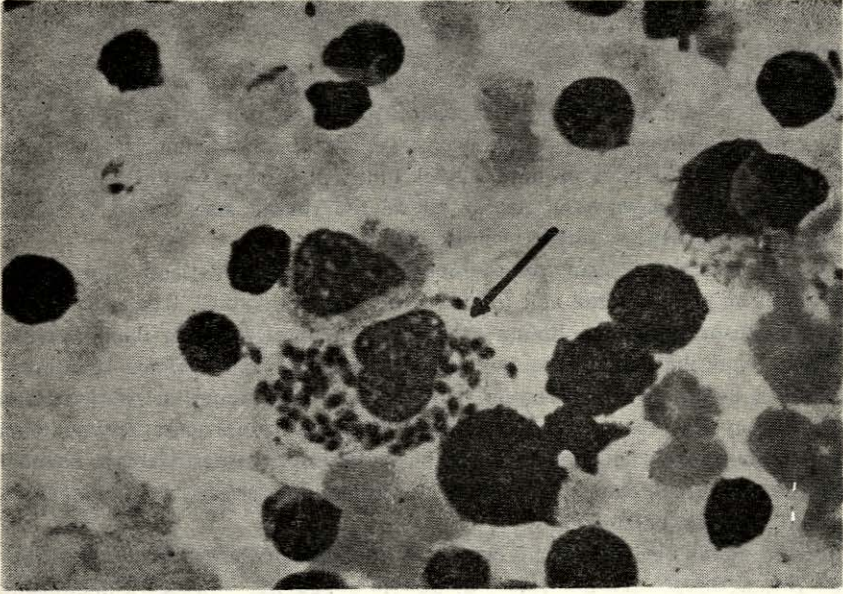
Tablo: I
14 Kala-Azar Olgusunun Klinik Bulguları

Klinik Bulgular	Rastlantı Oranı (%)
Splenomegali	100
Zayıflama	90
Ateş	86
Hepatomegali	85
İştahsızlık	83
Karında distansiyon	65
Lenfadenopati	28

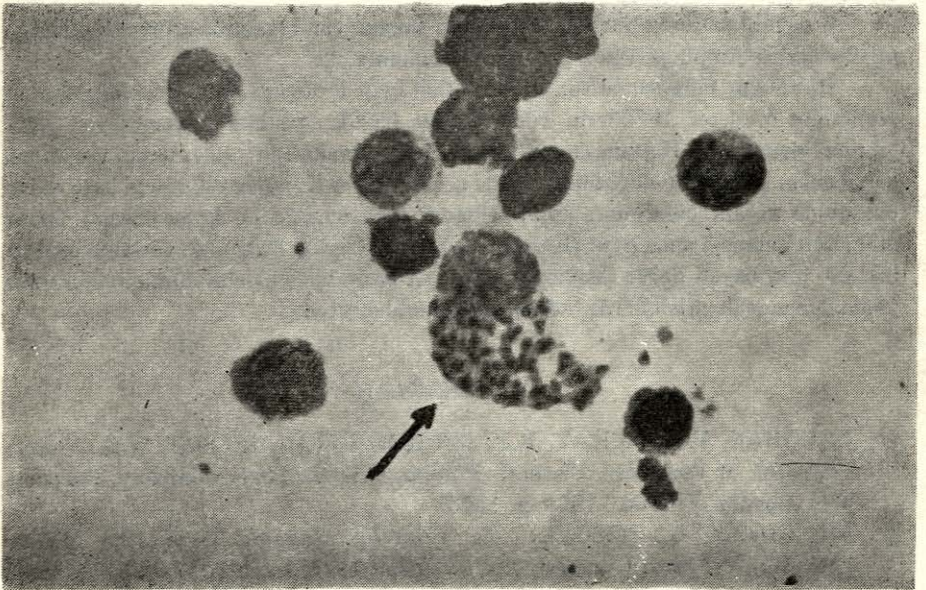
Tablo: II
14 Kala-Azar Olgusunun Hematolojik Bulguları

Bulgular	Ortalama (x)	Standart Sapma (SD)
Eritrosit ($\times 10^6 / \text{mm}^3$)	3.07	\pm 0.82
Hematokrit (%)	23.9	\pm 3.4
Hemoglobin (g/dl)	7.0	\pm 1.3
Lökosit ($\times 10^3 / \text{mm}^3$)	3.56	\pm 1.52
Retikülosit (%)	2.3	\pm 2.2
Trombosit ($\times 10^3 / \text{mm}^3$)	95.8	\pm 58.2
AGS ($\times 10^3 / \text{mm}^3$)	1.32	\pm 0.74
Sedimentasyon		
1. saat/mm	79.8	\pm 31.3
2. saat/mm	115.0	\pm 24.2
Lökosit Formülü (%)		
Parçalı	41.8	\pm 18.2
Çomak	0.7	\pm 1.4
Lenfosit	49.4	\pm 15.1
Eozinofil	0.3	\pm 0.7
Monosit	4.2	\pm 7.1
Atipik lenfosit	2.0	\pm 4.9

Tüm hastalarımızın kemik iliği incelemelerinde monositler içinde fagosite edilmiş parazitler görüldü (Resim: 1 ve 2).



Resim: 1 — Kala-azar'lı hastalardan birinin kemik iliği yayma preparatında bir monosit içinde fagosite edilmiş parazitler



Resim: 2 — Diğer bir kala-azar'lı hastanın kemik iliği preparatı

TARTIŞMA

Kala-azar, yüksek ateş, hepatosplenomegali, bazen lenfadenopati ilerleyici anemi ile karakterli bir protozoa infeksiyonudur. Hastalık tatarcık (phlebotomus) adı verilen küçük sinekler aracılığı ile bulaştırılır. Köpek, tilki ve çakal gibi hayvanlar hastalığın önemli birer rezervuarını oluştururlar¹⁻⁵.

Bu hastalıkta genel olarak uzun bir inkübasyon periodu, sinsi bir başlangıç ve uzamış bir hastalık süresi vardır. Hastada irregular ateş, kilo kaybı, dalak ve karaciğerin progresif olarak büyümesi, lökopeni, trombositopeni ve anemi görülür. Tedavi edilmeyen olgularda ölüm oranının yüksek olduğu bildirilmektedir. Süt çocuklarında hastalığın başlangıcı akut olabilir. Hastalarda yüksek ateş, kusma ve toksik tablo ve diğer belirtiler kısa sürede ortaya çıkabilir¹⁻⁵.

Tedavi edilmeyen olgularda nötropenin derecesi şiddetlenir. Buna bağlı olarak sepsis ve pnömoni gibi ağır infeksiyonlar ortaya çıkabilir. Bunlardan başka hiperpreksi, kusma, şiddetli solunum güçlüğü veya kanamalara bağlı ölümler görülebilir. Tanı, kemik iliği, dalak veya lenf nodülü aspirasyon materyalinde L. donovanin görülmesi ile konur. Bu materyalin özel besi yerlerine ekilmesi ile patojen etken üretilebilir. 3 ay veya daha uzun süren kronik olgularda formol-gel reaksiyonu daha yüksek oranda pozitif sonuç verir. Ancak bu reaksiyon non-spesifik olup, kandaki globulin düzeyinin yükselmesiyle ilişkilidir. Kompleman fixasyonu ve immüno gloresan testleri de tanıda kullanılabilir¹⁻⁵.

Tedavi olarak olgularımızda 5 değerli antimon bileşiği preparatı olan glucantime (60-100 mg/kg/gün tek doz İM) 1 ay süreyle uyguladık. Yalnızca 2 olgumuzda nüks gördük ve bu olgularımızda glucantime kürünü tekrarlayarak tam şifa elde ettik¹. Tedavi süresinde ve takiplerde ilâç kullanımına bağlayabileceğimiz herhangi bir yan etkiye rastlamadık.

5 değerli antimon bileşikleri ile cevap alınamayan olgularda aromatik diamidin türevleri ve Amphoteresin B gibi ilâçlar kullanılabilir¹.

Hastalığın tedavisinde son derece etkili olan 5 değerli antimon bileşiklerinin temininde maalesef 1980'lerin Türkiye'sinde büyük zorluklar çekmekteyiz. 1967 yılında Bursa Devlet Hastanesinden yayınlanan bir makalede⁴, ilâci temin yönünden karşılaşılan güçlükler değinildiği halde geçen 14 yıllık zaman diliminde hâlâ ilâcın temininde zorluk çektiğimiz görülmektedir. Makalemizle bu konu üzerine tekrar dikkatleri çekmeyi amaçlıyor ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yetkililerinin bu hastalık için hayati değer taşıyan 5 değerli antimon bileşiklerini süratle temin etme yönünden gerekli girişimlerde bulunacağını ümid ediyoruz.

KAYNAKLAR

1. VAUGHAN, V.C., MCKAY, R.J., BEHRMAN, R.E., NELSON, W.E.: Nelson Textbook of Pediatrics, Eleventh Edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia, London, Toronto, 1979, p. 1000.
2. HİÇSÖNMEZ, G., ÖZSOYLU, Ş.: Çocukluk Çağında Kala-azarda Anemi. XIV. Türk Pediatri Kongresi, 21-26 Haziran 1975, İstanbul, Tebliğler Kitabı, s. 463.

3. YAŞAREL, Ş., SENCER, Ü.: Ege'de kala-azar olayları ve rezervuarları üzerine araştırmalar. Türk Hij. Deney. Biyol. Derg. 26(3): 298, 1964.
4. FATURA, K., SÜMER, E.: Bir sene içinde kliniğimizde rastladığımız dört kala-azar vakası. Bursa Devlet Hastanesi Bülteni. 1: 17, 1967.
5. NİŞLİ, G., ÖZTOP, S., KURUGÖL, Z.: Kala-azarlı olgularımız. XX. Türk Pedi-yatri Kongresi (Pediatrik Pnömooloji) 22-26 Haziran 1981, İstanbul, Tebliğler Kitabı (Baskıda).
6. CARTWRIGHT, G.E.: Diagnostic Laboratory Hematology. Grune and Stratton, New York and London, 1968, Passin.

A. NİŞLİ (KIZILKAYNAK)
Dr. İsmail HANCI

SÖZLEŞME

Bu çalışmada, enfeksiyonun etkisiyle meydana gelen, belirli lokosit fonksiyonları üzerindeki değişiklikler, aynı anda diğer lokositlerin gözetilmeden, serum opasit aktivitesi, serum opasit aktivitesinin istatistiksel değerlendirilmesi ve NET deneyine indirgenmiş potansiyeli araştırıldı.

Aynı anda diğer lokositlerin fonksiyonları üzerine geniş kapsamlı bir çalışmaya başlandı. Enfeksiyonun enfeksiyonun enfeksiyon etkisiyle meydana gelen, belirli lokosit fonksiyonları üzerindeki değişiklikler, aynı anda diğer lokositlerin gözetilmeden, serum opasit aktivitesi, serum opasit aktivitesinin istatistiksel değerlendirilmesi ve NET deneyine indirgenmiş potansiyeli araştırıldı.

İstatistiksel olarak, enfeksiyonun etkisiyle meydana gelen, belirli lokosit fonksiyonları üzerindeki değişiklikler, aynı anda diğer lokositlerin gözetilmeden, serum opasit aktivitesi, serum opasit aktivitesinin istatistiksel değerlendirilmesi ve NET deneyine indirgenmiş potansiyeli araştırıldı.

SUMMARY

Human Milk and Infant Leukocyte Functions

In infants, the effect of feeding discontinuance and milk on their leukocyte functions were determined. Serum opasit activity, phagocytic and bacterial agglutination ability of leukocytes of breast-fed and formula-fed infants were compared. NET dye retention ability of leukocytes were also investigated in few groups.

The overall effect of opasit (Staphylococcus aureus) had increased in breast-fed infants. There was no difference between two groups in phagocytic and killing abilities of leukocytes. But NET test increased in formula-fed infants and milk.

This study indicates that leukocyte activities for functions decreased in formula-fed infants and this may be an additional mechanism of infant's increase of susceptibility to infection.

Yazışma Adresi: Dr. İsmail HANCI, Bursa Devlet Hastanesi, Bursa
Yazışma Adresi: Dr. İsmail HANCI, Bursa Devlet Hastanesi, Bursa