

Gebelikte Orf Virüs Enfeksiyonu: Olgu Sunumu

ORF VIRUS INFECTION IN PREGNANCY: A CASE REPORT

Dr. Emel BÜLBÜL BAŞKAN,^a Dr. Emel YILMAZ,^b Dr. Seval DOĞRUK,^a
Dr. Şaduman BALABAN ADIM,^c Dr. Necdet TOKGÖZ,^a Dr. Şükran TUNALI^a

^aDermatoloji AD, ^bEnfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyoloji AD, ^cPatoloji AD, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, BURSA

Özet

Orf, keçi ve koyunlardan bulaşan viral bir hastalıktır. Çiftçilerde sıklıkla görülebilen bu hastalıkta klinik olarak, her biri bir hafta süren yaklaşık 6 evre geçirerek, spontan olarak iyileşen ve daha çok el parmaklarına yerleşen kırmızı sulantılı nodüller görülür. Bu enfeksiyona halsizlik, subfebril ateş, lenfanjit ve bölgesel adenit eşlik edebilir. Gebelikte orf virüs enfeksiyonuna dair günümüze değin sadece iki bildiriye rastlanmıştır.

Burada literatürde ilk olarak, gebeliğinin birinci trimestrinde orf enfeksiyonu geçiren bir olgu sunuldu ve gebelikte orf enfeksiyonu ile ilgili literatür bilgileri tartışıldı.

Sonuç olarak, fetal gelişimde herhangi saptanabilir bir etkisi olmaması gebelikte orf enfeksiyonunun viremik bir yayılım göstermediğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, orf virüsü

Türkiye Klinikleri J Med Sci 2005, 25:137-139

Abstract

Orf is a viral infection transmitted from sheep and goats. The clinical presentation of this disease, frequently seen in farmers, advances through 6 stages, each lasting for about a week before spontaneous healing takes place. Red, weeping nodules, mostly localized on the fingers, may be accompanied by malaise, sub-febrile fever, lymphangitis and regional lymphadenopathy.

There are only two reports of orf virus infection in pregnancy in the literature. We present the first case report of a pregnant woman in her first trimester having an orf infection. In addition, the literature regarding orf virus infection in pregnancy is discussed.

We conclude that the lack of demonstrable effect on fetal development suggests that significant viremic spread is not an inevitable result of orf infection during pregnancy.

Key Words: Pregnancy, orf virus

Orf, keçi ve koyunlardan bulaşan viral bir hastalıktır. Parapoxvirus grubuna ait orf virüsü, hastalıklı hayvan ya da virüs içeren materyal ile temas sonrası deri ve mukozalarda lokal bir viroza yol açmaktadır.^{1,2} Genellikle koyun yetiştiricileri, kasap, çoban ve yün kırpıcılar rastlanabilen bu enfeksiyona yurdumuzda daha çok ev hanımları yakalanmaktadır.²

Orf enfeksiyonu klinik olarak, her biri bir hafta süren yaklaşık 6 evre geçirerek, spontan olarak

iyileşir. Sıklıkla el parmaklarına yerleşen kırmızı sulantılı nodüller görülür. Bu enfeksiyona halsizlik, subfebril ateş, lenfanjit ve bölgesel adenit eşlik edebilir.¹ Gebelikte orf virüs enfeksiyonuna dair günümüze değin sadece yurtdışı literatürde ve son trimesterde görülen iki bildiriye rastlanmıştır.^{3,4} Gebeliğinin ilk trimestrinde orf enfeksiyonu geçiren bir olgu nedeniyle gebelikte orf enfeksiyonu literatür bilgileri ışığında tartışılmıştır.

Olgu Sunumu

Olgumuz 22 yaşında bayan hasta idi. Altı haftalık gebeliği olan olgu, bir hafta önce mastiti olan bir keçiden süt sağdıktan sonra bulaşan ve sağ el 2. parmak arasından başlayarak tüm ele yayılan, çok sayıda iris-benzeri bülleri nedeniyle başvurdu (Resim 1). Olgumuzun ayrıca el bileğinden dirseğe kadar uzanan lineer eritemli lenfanjitle uyumlu

Geliş Tarihi/Received: 07.01.2004 **Kabul Tarihi/Accepted:** 24.11.2004

Bu olgu XVI. Lütü Tat Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur (31 Ağustos-4 Eylül 2003, Ankara).

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Emel BÜLBÜL BAŞKAN
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dermatoloji AD, 16059, Görükle, BURSA
bbemel@uludag.edu.tr

Copyright © 2005 by Türkiye Klinikleri



Resim 1. Sağ el işaret parmağından başlayıp avuç içine yayılan çok sayıda iris benzeri vezikül ve büller.

lezyonu gözlemlendi. El parmağından alınan punch biyopsi örneğinde viral enfeksiyona ikincil histopatolojik bulgular olan vakuollü keratinositler ve eozinofilik inklüzyon cisimleri saptandı (Resim 2). Olgunun yatışı sırasında β -HCG düzeyi 18.000 ng/mL (< 1 ng/mL) idi. Lezyonun bakteriyel enfeksiyondan ayırımı için alınan kan ve deri kültürlerinde üreme olmadı. C-reaktif protein (CRP) düzeyinin 2.16 mg/dL (< 0.5 mg/dL) olması sekonder bakteriyel bir enfeksiyonu da düşündürmekte idi. Lenfanjit tablosu için Kadın Doğum ve Enfeksiyon Hastalıkları Klinikleri'ne danışılarak Cefazol (3 x 2 g/gün, i.v.) antibiyoterapisi başlandı. Yatışının 5. gününde ayaklarda ve ayak bilekleri etrafında klinik olarak eritema multiforme ile uyumlu herpes iris lezyonları ortaya çıktı.

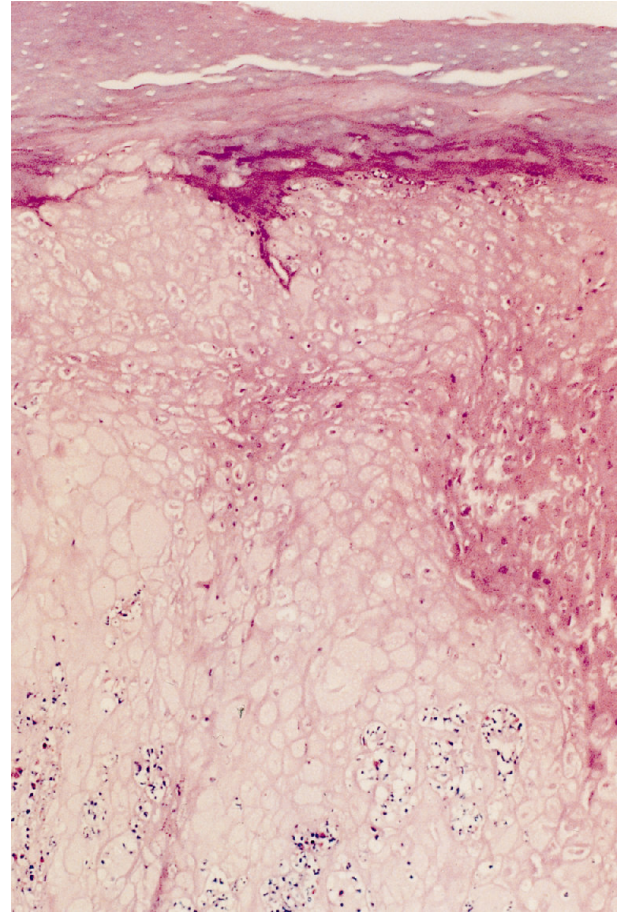
Gebeliğin ilk trimestrinde olması nedeniyle fetal gelişim için yakından izlenen olgunun lezyonları konservatif tedavi ile spontan gerilerken fetal gelişimde bir patoloji görülmedi ve termde sağlıklı bir bebek dünyaya geldi.

Tartışma

Sıklıkla çiftçi ve kasaplarda görülen, keçi ve koyunlardan bulaşan orf enfeksiyonu, hastalıklı hayvanla temastan bir hafta sonra genellikle baş parmak dorsalinde küçük bir papül olarak başlar. Bu dönem birinci evredir. İkinci evrede kırmızı merkezi nodül, beyaz halka ve eritemli kenar ile

iris benzeri bir görünüm alır. Üçüncü ve akut evrede artık sulantı başlamıştır. Regeneratif evrede ise üzerinde siyah noktacıklar görülen nodülü ince bir kabuk örter. Beşinci evrede yüzeyde papillomlar görülür ve son evrede artık gerileyen lezyonu kalın bir kabuk örter. Bu enfeksiyona hafif ateş, bölgesel lenfadenit, halsizlik eşlik edebilmektedir.¹ Bizim olgumuzda kliniğimize başvurduğunda 2. evre lezyonları mevcuttu.

Poxviridae ailesinden parapoxvirus genusuna ait olan orf virüsü doğrudan hasta hayvana temas ile bulaşır. İnsandan insana bulaş ise bildirilmemiştir. Hayvanlarda yaygın olarak görülen ve epidemiler yapabilen bu enfeksiyonun insana geçişi oldukça nadirdir. İnsanlarda hayvanlara benzer epidemik bir yayılım bildirilmemiştir. Yurdumuzda saptanan orf enfeksiyonuna ait en geniş seri Ali Tahsin Güneş tarafından bildirilen 48 olguluk epidemidir.²



Resim 2. Epidermiste viral sitopatik etkiler: Keratinosit dejenerasyonu ve nekrozu, bazalde polimorf nüveli lökosit ve nüve kırıntıları (H&E, X 200 büyütme).

Tularemi, fronkül, şarbon, lokalize benign tümörler, Sweet sendromu ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken hastalıklardır. Orf enfeksiyonunun tanısında serolojik testlerin yeri yoktur. Elektron mikroskopik olarak biyopsinin veya krutun incelenmesi tanıyı desteklemektedir.

Histopatolojik incelemede olgumuzda da görüldüğü gibi intranükleer ve intrasitoplazmik inkluzyon cisimleri, keratinositlerde vakuolizasyon ve piknoz ve epidermiste psödoepitelyomatöz hiperplazi saptanır.⁵

Kendini sınırlayan bir enfeksiyon olduğundan ıslak pansumanlar ve lokal antiseptiklerle tedavi yeterlidir. Biz de olgumuzda bu şekilde konservatif tedavi uyguladık. Sekonder bakteriyel enfeksiyonlara da rastlanabildiğinden ve bizim olgumuzda da bölgesel lenfanjit geliştiğinden sistemik antibiyoterapi uygulandı. Olgumuzun gebe olmasından dolayı birinci kuşak sefalosporin seçildi. Normal seyrinde 35 günde iyileşen enfeksiyon bizim olgumuzda da bu sürede geriledi.

Günümüze değin orf enfeksiyonu ile ilişkili 22 eritema multiforme olgusu bildirilmiştir.⁶ Bizim olgumuzda da aynı tablo gelişmiştir. Eritema multiforme tek başına kullanılan antibiyotiğe bağlı olabileceği gibi orf enfeksiyonunun varlığı da bu tabloyu kolaylaştırmış olabileceğini düşünüyoruz.

Gebelikte orf enfeksiyonu ile ilgili sınırlı literatürlerde, bu enfeksiyona 3. trimesterde (33-34. haftalar) rastlanmış ve maternal lezyonlara rağmen sağlıklı ve termde bebekler dünyaya gelmiştir. Bu gözlemlerden yola çıkarak orf enfeksiyonunun hamileliği ve fetal gelişimi etkilemediği düşünülmektedir.^{3,4} Bizim olgumuzda da enfeksiyon ilk trimesterde geçirilmesine ve ellerde oldukça yaygın yerleşmesine rağmen fetal gelişiminde bir patoloji gelişmemiştir. Lezyonların çok sayıda olması gebelikle birlikte değişen immünolojik cevapla ilgili olabilir. Hem fetal gelişimde hem de plasenta yapısında bir patoloji görülmemesi, orf enfeksiyonunda viremik bir yayılımın olmadığı kanısını desteklemektedir.

KAYNAKLAR

1. Hawayek L, Rubeiz N. Orf. *Dermatology. e Medicine World Medical Library* 2001;2:11.
2. Güneş AT. Orf epidemileri. IX: Ulusal Dermatoloji Kongresi 20-24 Eylül,1982. İzmir: E.Ü. Mühendislik Fakültesi Basımevi; 1984. p.135-9.
3. Taieb A, Guillot M, Carlotti D, Maleville J. Orf and pregnancy. *Int J Dermatol* 1988;27:31-3.
4. Watson WJ, Meyer MW, Madison DL. Orf virus infection in pregnancy. *S D J Med* 1993;46(12):423-4.
5. Groves RW, Wilson-Jones E, MacDonald DM. Human orf and milkers' nodule. A clinicopathologic study. *J Am Acad Dermatol* 1991;25(4):706-11.
6. Mourtada I, Le Tourneur M, Chevrant-Breton J, Le Gall F. Human orf and erythema multiforme. *Ann Dermatol Venereol* 2000;127:397-9.