

# Fare ısırığı sonrası selülit

## Cellulitis after mice bite

İbrahim Hakan BUCAK, Habip ALMIŞ, Velat ÇELİK, Mehmet TURGUT

Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adıyaman

Sayın Editör,

Deri ve yumuşak doku infeksiyonları çocukluk yaş grubunda oldukça sık karşılaşılan, poliklinik ve acil servislere başvurulara neden olan bir durumdur. Oldukça sık görülen bu durum genellikle deri bütünlüğünde bozulma sonrası infeksiyon etkeninin deri katları boyunca ve lenfatikler boyunca yayılımı ile klinik bulgu vermektedir. Deri bütünlüğünde bozulma ısırık yaralanmasına bağlı olarak görülebilmektedir. En sık ısırık yaralanması köpeklerle daha az sıklıkla kedi, insan, yılan, akrep, kırkayak, at, deniz hayvanları (köpek balığı, pirana gibi) ve arılara bağlı görülmektedir<sup>(1)</sup>.

Yirmi sekiz aylık kız çocuk acil servisimize sol ayakta şişlik ve kızarıklık yakınması ile başvurdu. Olgu selülit ön tanısı ile çocuk servisimize yatırıldı. Fizik muayenede; genel durumu iyi, şuuru açık koopere, kalp ve akciğer sesleri doğal idi. Hastanın alt ekstremiteleri paraplejik idi. Meningomyelosele nedeniyle opere olduğu öğrenildi. Sol ayak bileği ödemli, sol bacakta hiperemi ve ısı artışı, ayak bileğinde ödem var idi (Resim 1, 2). Hastanın sol ayak beşinci parmakta ısırık izi olduğu görüldü (Resim 3). Hastanın ateşi yoktu. Aile sorgulandığında fare ısırığı olduğu öğrenildi. Isırık sonrası üçüncü günde hastanemize başvurmuşlardı. Olgunun tedavisine kan ve yara yerinden sürüntü örneği kültürü alındıktan sonra ampirik olarak sefuroksim 150 mg/kg/gün, metronidazol 30 mg/kg/gün, amikasin 15 mg/kg/gün olarak başlandı. Hastanın başvuru sırasında bakılan kan

değerlerinde C-reaktif protein:12.1 mg/dL (0-0.8), beyaz küresi:15600 K/uL (4.6-10.2) ve periferi yaymada hücrelerin %75'i parçalı idi. Tedavinin üçüncü ve dokuzuncu günü bakılan CRP düzeyi sırası ile 7 ve 0,7 idi. Beyaz küresi normal sınırlarda idi. Başvuru anında alınan kan ve yara yerinden sürüntü örneği kültüründe *Staphylococcus epidermidis* üredi. Etken uygulana antibiyotiklere duyarlı idi. Selülit bölgesinde ödem, hiperemi, ısı artışı olmayan olgunun tedavisi onuncu günde kesildi ve poliklinik kontrolü önerilerek taburcu edildi.

İnsan derisi tüm vücudu saran, altında bulunan kas, kemik ve diğer organları koruyan en büyük organımızdır. Deri bütünlüğünde bozulma sonucunda çeşitli zararlı etkenler vücuda yayılabilmektedir. Birlikte yaşadığımız kedi, köpek gibi evcil hayvanların dışında da ısırık yaralanmaları görmekteyiz; fare



Resim 1. Hastanın sol bacağındaki hiperemi görüntüsü.

Alındığı tarih: 03.12.2014

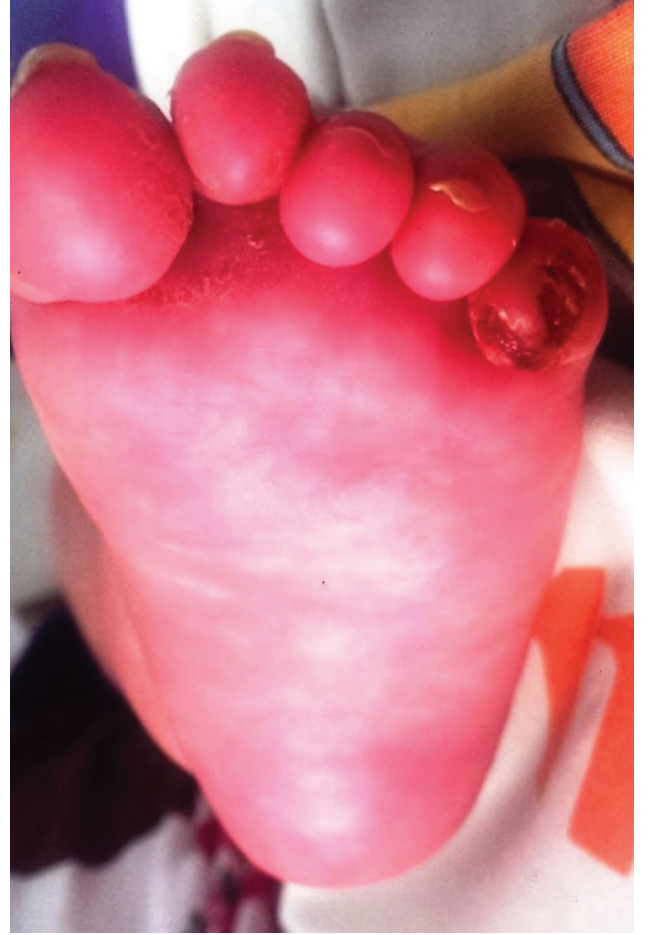
Kabul tarihi: 16.12.2014

Yazışma adresi: Yrd. Doç. Dr. İbrahim Hakan Bucak, Altınşehir Mah. 30143 Sok. Ayg Sitesi A-blok No:9, Adıyaman  
e-mail: ihbucak@hotmail.com



**Resim 2.** Hastanın sol bacağındaki hiperemi ve ayak bileği ödemi.

ısırıkları ise oldukça ender görülmektedir. Tüm dünyada farelerden doğrudan ya da dolaylı yolla yaklaşık 35 hastalığın yayıldığı bilinmektedir. Bu hastalıklar farelerin dışkı, idrar, tükürüğü ile bulaşabileceği gibi, doğrudan ısırıkları ile de bulaşabilmektedir <sup>(2)</sup>. Doğrudan ya da dolaylı olarak bulaşabilen hastalıklar Tablo 1’de paylaşıldı. Kara ölüm diye bilinen “veba”



**Resim 3.** Hastanın sol ayak beşinci parmakta ısırık izi.

**Tablo 1.** Fareler ile doğrudan ya da dolaylı olarak taşınan hastalıklar <sup>(3)</sup>.

<b>DOĞRUDAN TAŞINAN HASTALIKLAR</b>	<b>DOLAYLI YOLLA TAŞINAN HASTALIKLAR</b>
Hantavirus pulmoner sendrom	Babesiosis
Renal sendromla birlikte hemorajik ateş	Kolarado kene ateşi
Lassa ateşi	Cutaneous leishmaniasis
Leptospirozis	İnsan granulositik anaplazmozis
Lenfositik korio-meningit	La crosse ensefaliti
Omsk hemorajik ateşi	Lyme hastalığı
Plak	Murine tifus
Rat ısırık ateşi	Omsk hemorajik ateşi
Salmonellozis	Powassan virus
Güney amerika arenavirus	Scrub tifus
Tularemia	Rickettsialpox
	Dönek ateşi
	Kayalık dağlar benekli ateşi
	Sylvatic tifus
	Batı nil virusu

hastalığının vektörü olması farelerin insanlık tarihinde ne kadar derin iz bıraktığının bir göstergesidir. Yumuşak doku enfeksiyonlarında hekimleri endişeye düşüren Metisilin Dirençli *Staphylococcus aureus*'un etken olarak belirlenmesidir. ABD'de yapılan yumuşak doku enfeksiyonu ile ilgili çalışmalarda Metisilin Dirençli *Staphylococcus aureus*'un prevalansının %75-80 olduğu bildirilmektedir <sup>(3)</sup>. Çoklu antibiyotik direnci tedavi seçeneğini kısıtlamaktadır.

Kemiriciler ile bulaşan patojenler; *Streptobacillus moniliformis*, *Spirillum minus*, *E.coli*, *Leptospira interrogans*, *Salmonella spp*, *Staphylococcus epidermidis* olarak bildirilmektedir <sup>(4)</sup>. İnsan derisinde normal flora bakterisi olan *Staphylococcus epidermidis*'in alınan kültürlerde üremesi etkenin fare mi yoksa insan kaynaklı mı olduğuna karar vermemizi güçleştirdi. Literatürde hayvan ısırıklarına bağlı gelişen enfeksiyonların polimikrobik olduğu bildirilmektedir <sup>(5)</sup>. Olgumuzda tek etken tespit etmemiz hastanın seyri açısından olumlu idi.

Selülit nedeniyle takip edilen olguda fare ısırığının bu duruma neden olması oldukça dikkat çekici idi. Farelerden bulaşan hastalıkların kontrolünde en önemli nokta efektif fare kontrolüdür. Fare ile temas önlenir ise farelerden bulaşan hastalıklar da daha az görülecektir.

## KAYNAKLAR

1. Raval P, Khan W, Haddad B, Mahapatra AN. Bite Injuries to the Hand - Review of the Literature. *Open Orthop J* 2014; 27(8):204-8. <http://dx.doi.org/10.2174/1874325001408010204>
2. <http://www.cdc.gov/rodents/> (Erişim tarihi: 02.12.2014).
3. Mistry RD, Shapiro DJ, Goyal MK, Zaoutis TE, Gerber JS, Liu C, Hersh AL. Clinical Management of Skin and Soft Tissue Infections in the U.S. Emergency Departments. *West J Emerg Med* 2014;15(4):491-8. <http://dx.doi.org/10.5811/westjem.2014.4.20583>
4. Hirschhorn RB, Hodge RR. Identification of risk factors in rat bite incidents involving humans. *Pediatrics* 1999; 104(3):e35. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.104.3.e35>
5. Karakaş A, İlhan H, Turhan V. Hayvan ve insan ısırıkları: Profilaksi ve tedavi yaklaşımı. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi* 2010;67(3):153-160.