

# Aile Sağlığı Merkezinde Tespit Edilen Bir Orf Olgusunun Takip ve Tedavisi

## Follow-up and Treatment of an Orf Case Diagnosed at a Family Health Center

Levent Çevik<sup>®</sup>, Murat Öztürk<sup>®</sup>

**Atıf/Cite as:** Çevik L, Öztürk M. Aile sağlığı merkezinde tespit edilen bir orf olgusunun takip ve tedavisi . Türk Aile Hek Derg. 2021;25(3):102-4.

### ÖZ

Orf, ülkemizde de sık görülen küçükbaş hayvanlardan temasla bulaşan bir zoonotik hastalık olup, etkeni parapoxvirus'dur. Genellikle el parmaklarında nodüllerle karakterize lezyonlar ortaya çıkmakta olup kendini sınırlayan ve tedavisiz iyileşen bir hastalık olmakla birlikte diğer zoonotik hastalıklarla karışabilmekte ve gereksiz müdahaleler sonucu komplikasyonlara neden olabilmektedir. Bu nedenle özellikle birinci basamak hekimlerinin spesifik bir tedavi gerektirmeyen orf hastalığını tanımları ve diğer zoonotik cilt hastalıklarından ayırt etmeleri önem arz etmektedir. Bu çalışmada, aile sağlığı merkezine başvuran 56 yaşındaki bir erkek hastada, küçükbaş hayvanlarını aşılama sonrası gelişen; öykü ve fizik muayene ile tanısı konulan ve semptomatik yöntemlerle tedavi edilen bir orf olgusu sunuldu.

**Anahtar kelimeler:** Orf virüsü, zoonozlar, aile hekimliği

### ABSTRACT

Orf is a zoonotic disease transmitted by contact from small ruminants, which is also common in our country, and its causative agent is parapoxvirus. It usually occurs as lesions characterized by nodules on the fingers, and although it is a self-limiting disease that heals without treatment, it can be confused with other zoonotic diseases and cause complications as a result of unnecessary interventions. For this reason, it is important for primary care physicians to recognize orf disease, which does not require a specific treatment, and to distinguish it from other zoonotic skin diseases. In this study, in a 56-year-old male patient who applied to the family health center, after vaccination of ovine animals; A case of orf diagnosed by history and physical examination and treated with symptomatic methods is presented.

**Keywords:** Orf virus, zoonoses, family practice

**Received/Geliş:** 18.05.2021  
**Accepted/Kabul:** 23.08.2021  
**Publication date:** 13.09.2021

**Corresponding Author:**  
**L. Çevik**

**ORCID:** 0000-0003-3118-890X  
Tuşba 4 Nolu Aile Sağlığı Merkezi,  
Van, Türkiye  
✉ levo.cevik@gmail.com

**M. Öztürk**

**ORCID:** 0000-0002-4499-3724  
Van Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi,  
Dermatoloji Kliniği,  
Van, Türkiye

### GİRİŞ

Orf hastalığı viral kutanoz zoonotik bir cilt hastalığıdır. Ektima contagiosum olarak da bilinen Orf hastalığının etkeni, *Poxviridea* ailesiden *Parapoxvirus* alt grubuna ait bir DNA virüsüdür.<sup>[1]</sup> Koyun, keçi gibi küçük baş hayvanlar bu virüsün doğal konağıdır.<sup>[2]</sup> Orf, insanlara enfekte hayvan lezyonlarından ya da kontamine bir cisim veya yüzey aracılığıyla gerçekleşirken, insandan insana bulaşı daha az oranda olmakla birlikte olabilmektedir.<sup>[3-5]</sup> Orf insanlarda genellikle eller ve parmaklarda daha nadir olarakta yüzde veziküler tarzda, püstüller, ağrılı hemorojik döküntülerle bazende neoplazmaya benzeyen ülseratif bir deri lezyonu olarak karşımıza çıkar.<sup>[2,6]</sup> Hastalık kendini sınırlamakla birlikte sekonder bakteriyel enfeksiyonlara sebep olması ve

buna bağlı gelişen ateş, ağrı, lenfanjit, lenfadenit nedeniyle de önemli bir morbiditeye sahiptir.<sup>[7]</sup> Ülkemizde ve dünya genelinde çeşitli insan orf enfeksiyonları bildirilmiştir.<sup>[4,8-10]</sup> Bulaş açısından risk altında olanlar genellikle hayvancılıkla uğraşan meslek mensuplarıdır (çoban, kasap, veteriner hekim vs.).<sup>[2]</sup> Genellikle kendini sınırlayan bir prognoza sahip olmasına rağmen erken tanı konulmadığında gereksiz cilt biyopsileri, cerrahi müdahaleler, kriyoterapi ve zaman alıcı tanısal tetkiklere neden olabilmektedir.<sup>[2,9]</sup> Tanı genellikle karakteristik deri lezyonları, histopatolojik bulgular ve temas öyküsü varlığıyla konur.<sup>[5]</sup> Burada birinci basamak sağlık kuruluşu olan bir aile sağlığı merkezine (ASM) küçükbaş hayvanlarını aşıladıktan sonra oluşan ağrılı, atipik görünümü birden fazla el parmaklarında lezyonu olan bir orf olgusu sunulmaktadır.

© Telif hakkı Türk Aile Hekimliği Dergisi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons 4.0 Uluslararası Lisansı (CC-BY) ile lisanslanmıştır.  
© Copyright Turkish Journal of Family Practice. Published by Logos Medical Publishing. Licensed by Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY)

## OLGU SUNUMU

56 yaşında erkek hasta, 1 hafta önce küçükbaş hayvanlarını aşıladıktan 4-5 gün sonra ortaya çıkan sağ el 2. Parmakta 2-3 adet ağrılı lezyon olması ve ağrılarının parmağından koltuk altına kadar yayıldığını belirterek aile sağlığı merkezimize başvurdu. Hastanın yapılan fizik muayenesinde; genel durumu iyi, vücut sıcaklığı 36,7° idi. Sağ el 2. parmak distal ve medial falanks dorsal yüzde ağrılı, eritemli, ortasında hemorajik renk değişikliğinin olduğu ülsere 1x1,5 cm boyutunda 2 adet lezyon (Resim 1) ile sağ aksillada 1 adet 1,5x1,5 cm boyutlarında mobil ağrısız lenfadenopati tespit edildi. Hastanın bakılan diğer sistemik muayene bulguları normal olarak değerlendirildi. Bakılan kan tetkiklerinde hemoglobin:15,6 g/dl, beyaz küre (WBC):7480/mcL, trombosit sayısı: 267000/mcL, C-reaktif protein (CRP):4 mg/dl idi, hastanın diğer biyokimyasal parametreleri normal olarak tespit edildi. Hastanın mevcut klinik ve fizik muayene bulguları ve küçükbaş hayvanlarla teması olması nedeniyle hastaya orf enfeksiyon hastalığı ve sekonder gelişen lenfanjit tanısı konuldu. Hastaya lokal yara pansumanı yapıldıktan sonra lenfanjite yönelik günde 2 kez 1 g oral Amoksisilin + klavulanik asit ve analjezik/antienflamatuvar tedavisi verildi. Bir hafta süreyle tedavi alan hastanın ağrısı ve ödemi geçti. Başka bir müdahale yapılmadan 14 gün sonra lezyonun tamamen gerilediği ve lenfanjit tablosunun ve aksillar lenfadenopatinin iyileştiği tespit edildi.



**Resim 1. Sağ el 2. parmak distal ve medial falanks dorsal yüzde ağrılı, eritemli, ortasında hemorajik renk değişikliğinin olduğu ülsere lezyonlar.**

## TARTIŞMA

Orf hastalığı etkeni olan, *Parapoxvirus* daha çok küçükbaş hayvanlardan insanlara bulaşmaktadır. Orf nodülleri, en sık, enfekte bir koyunla temas etmiş kişilerin parmaklarında veya ellerinde görülür. 3-7 günlük bir inkübasyon süresinin ardından lezyonlar, muhtemelen ilişkili veziküllerle birlikte eritemli bir papül olarak başlar ve haftalar içerisinde ilerler ve kırmızımsı maviden kahverengiye değişen sert bir nodül oluşturur. Bazı durumlarda, süpürasyon ve kabuklanma da yapabilmektedir.<sup>[5]</sup>

Enfeksiyon genellikle klinik olarak, maruziyet geçmişi ve karakteristik bir lezyonun varlığına göre teşhis edilir.<sup>[6]</sup> Ayırıcı tanılar arasında ise piyoderma, herpetik paronişi, sütçü nodülü, kedi tırmığı hastalığı, deri şarbonu, *Mycobacterium marinum*, sifilitik şankır, keratoakantom ve piyojenik granülom bulunur.<sup>[7]</sup> Herpetik paronişi, piyojenik granülom, sifilitik şankır ve keratoakantomda hayvan temas öyküsü yoktur. Sütçü nodülünde bulaş kaynağı genellikle büyükbaş hayvanlardır. *Mycobacterium marinum*da ise bulaş su canlılarıyla oluşur. Deri şarbonunda ise orf lezyonundan farklı olarak lezyon bölgesinde hızla oluşan ülser, siyah nekrotik bir kurut ve etrafında oluşan yaygın ödemle karakterize görünümle karşımıza çıkarak Orf'tan ayırt edilir.<sup>[11]</sup>

İnsan orf enfeksiyonu ile ilgili literatürün gözden geçirilmesi sonucunda ateş, lenfanjit, lenfadenopati ve ikincil bakteriyel enfeksiyon gibi bazı komplikasyonların kaydedildiği ortaya çıkmaktadır. Büllöz pemfigoid benzeri bir döküntü dahil olmak üzere papüloveziküler döküntülerle karşımıza çıkabilmektedir.<sup>[7]</sup> Hastalık genellikle kendi kendini sınırlar ve spesifik bir tedavisi yoktur. Kendiliğinden düzelleme yaklaşık 4-6 hafta içinde gerçekleşir. Karmaşık olmayan Orf enfeksiyonlarının tedavisinde ikincil bakteriyel enfeksiyonları önlemek için lokal antiseptikle pansuman ve sistemik antibiyoterapi önerilir. Büyük komplike Orf vakaları için lokal sidofovir ve kriyoterapi, son zamanlarda kullanılmaya başlanmıştır.<sup>[7,12,13]</sup>

## SONUÇ

Ülkemizde de sık görüldüğü kabul edilen ve semptomatik tedavilerle dahi skar dokusu bırakmadan iyileşebilen orf hastalığı yanlış teşhis edildiğinde çeşitli komplikasyonlarla karşımıza çıkabilmektedir. Bu olgu vasıtasıyla birinci basamak sağlık kuruluşlarına, küçükbaş hayvanlarla temas sonrası oluşan cilt lezyonları nedeniyle başvuranlarda orf'un öncelikli olarak düşünülmesi gereken bir tanı olduğunu belirtmek istedik.

**Çıkar Çatışması:** Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

**Finansal Destek:** Bu çalışma için herhangi bir mali destek alınmamıştır.

**Hasta Onamı:** Çalışmaya dahil edilen katılımcıdan bilgilendirilmiş onam alındı.

**Conflict of Interest:** There is no conflict of interest in this study.

**Funding:** No financial support has been received for this study.

**Informed Consent:** Informed consent was obtained from the participant included in the study.

## KAYNAKLAR

- McInnes CJ, Wood AR, Thomas K, et al. Genomic characterization of a novel poxvirus contributing to the decline of the red squirrel (*Sciurus vulgaris*) in the UK. *J Gen Virol*. 2006;87(Pt 8):2115-25. <https://doi.org/10.1099/vir.0.81966-0>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Human Orf virus infection from household exposures - United States, 2009-2011. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2012;61(14):245-8.
- Karakas A, Oguzoglu TC, Coskun O, et al. First molecular characterization of a Turkish orf virus strain from a human based on a partial B2L sequence. *Arch Virol*. 2013;158(5):1105-8. <https://doi.org/10.1007/s00705-012-1575-5>
- Groves RW, Wilson-Jones E, MacDonald DM. Human orf and milkers' nodule: a clinicopathologic study. *J Am Acad Dermatol*. 1991;25(4):706-11. [https://doi.org/10.1016/0190-9622\(91\)70257-3](https://doi.org/10.1016/0190-9622(91)70257-3)
- Slattery WR, Juckett M, Agger WA, Radi CA, Mitchell T, Striker R. Milklers' nodules complicated by erythema multiforme and graft-versus-host disease after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for multiple myeloma. *Clin Infect Dis*. 2005;40(7):e63-6. <https://doi.org/10.1086/428619>
- Alian S, Ahangarkani F, Arabsheybani S. A Case of Orf Disease Complicated with Erythema Multiforme and Bullous Pemphigoid-Like Eruptions. *Case Rep Infect Dis*. 2015;2015:105484. <https://doi.org/10.1155/2015/105484>
- Ozturk P, Sayar H, Karakas T, Akman Y. Erythema multiforme as a result of Orf disease. *Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat*. 2012;21(2):45-6.
- Turan E, Yurt N, Turgut Erdemir A, Gürel MS. Facial Orf. *Turk J Dermatol*. 2012;6:58-60. <https://doi.org/10.5152/tcd.2012.14>
- Bayhan G, Tanır G, Gürkan A. Bir Çocuk Olguda Orf Hastalığı. *Türkiye Çocuk Hast Derg*. 2015;9(4):271-3.
- Şahin A, Namıduru M, Karaoğlu İ. Üç Komplike Orf Olgusu. *Klimik Dergisi*. 2017;30(2). <https://doi.org/10.5152/kd.2017.22>
- Hapa A, Aksoy B. Semptomatik tedavi ile takip edilen bir orf olgusu. *Genel Tıp Derg*. 2010;20(2):69-71.
- Savell AS, Heaphy MR Jr. Two cases of human orf resembling intravascular lymphoma, angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia, and lymphomatoid papulosis. *JAAD Case Rep*. 2020;6(12):1224-7. <https://doi.org/10.1016/j.jdc.2020.09.011>
- Kumar R, Trivedi R, Bhatt P, et al. Contagious pustular dermatitis (orf disease)-epidemiology, diagnosis, control and public health concerns. *Adv Anim Vet Sci*. 2015;3(4):560-9. <https://doi.org/10.14737/journal.aavs/2015/3.12.649.676>