

İnfluenza A H1N1 - Meksika kaynaklı salgın

Outbreak of influenza A H1N1 originated from Mexico

Önder Ergönül¹

Meksika'da başlayan influenza salgınının domuzlarla ilişkisi kesin olarak gösterilemediğinden "İnfluenza A H1N1" olarak adlandırılmasına karar verilmiştir. Etken olan influenza virusun 15 alt tipi bulunmaktadır. İnfluenza virüsleri hemaglutinin (H) ve nöraminidaz (N) anti-jenlerine göre sınıflandırılır. Domuz gribi H1N1, kuş gribi ise H5N1 yapısındadır.

Toplumda hastalıkla ilgili genel kanılardan birisi, hastalanan herkesin öldüğü yolundadır. Oysa, hastalanan herkes ölmemektedir. Ölüm oranı %1-2'dir. Bir toplumda görülen olgu sayısı arttıkça ölüm oranı azalmaktadır. Salgın sanıldığından daha az ölümcül seyretmektedir. Kuş gribinde ise bu oran, dünya genelinde yaklaşık %50 olarak bildirilmektedir. Kuş gribi nedeniyle 2006 yılında ülkemizde saptanan 12 olgudan 4'ü kaybedilmişti; ölüm oranı %30 idi. 5 Mayıs 2009 itibarıyla tüm dünyada, toplam 21 ülkede laboratuvar tanısı konmuş yaklaşık 1500 influenza A H1N1 hastası ve 30 ölüm bildirilmiştir.

Salgının Önemi

İnfluenza A H1N1 virüsünün insandan insana damlacık yoluyla bulaştığı kanıtlanmıştır. Bu nedenle, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 27 Nisan 2009 itibarıyla pandemi düzeyini 3'den 4'e çıkarmıştır. Pandemi düzeyleri 1 ile 6 arasında değerlendirilir. Pandemi 4, insandan insana yayılım olduğunu gösterir. Bu durumda, domuzlarla teması olan kişilerin yanısıra, solunum yoluyla bulaş söz konusudur. Dünya Sağlık Örgütü, 29 Nisan 2009 itibarıyla

pandemi düzeyini 5'e çıkardı. Pandemi 5, bir DSÖ bölgesinde iki ya da daha fazla ülkede insandan insana geçişin bildirilmesine dayanmaktadır. Bu düzey önemlidir; son yıllarda bu düzeyde bildirilen başka bir salgın olmamıştır. Bir sonraki aşama pandemi 6 ise farklı DSÖ bölgelerinde insandan insana geçişin olabileceği ikiden çok sayıda ülkenin bulunması anlamına gelir.

Virüsün Bulaş Özellikleri ve Kişisel Önlemler

Hastalığın yayılımı mevsimsel, klasik gribindekine benzer. İnsandan insana hapsirme ve öksürme ile saçılan damlacıklar yoluyla yayılır. Ayrıca el teması da önemlidir. Hasta olan kişiler belirtiler görülmeden bir gün önce ve hastalık boyunca enfeksiyonu yayabilirler. Virüs, cansız yüzeylerde (masa, kapı kolu gibi) yaklaşık 2 saat canlı kalabilir. Bu nedenle el yıkamak önemlidir.

Belirtileri mevsimsel gribe benzer, ateş, öksürük, boğaz ağrısı, yaygın vücut ağrıları, baş ağrısı, titreme ve yorgunluk ön plandadır (Tablo 1). Bazı kişilerde ishal ve kusma görülür. Pnömoniye bağlı ciddi hastalık gelişebilir; ölümle sonlanabilir.

En önemli önlem ellerin yıkanmasıdır. Genel sağlık önlemlerine dikkat etmek gerekir, uykusuz kalınmamalı, fiziksel aktivite sağlanmalı, günlük stres kontrol edilmeli, bol sıvı ve besleyici gıdalar alınmalıdır. Hasta kişilerle yakın temastan kaçınmalıdır. Cansız yüzeylerin çamaşır suyuyla silinmesi yeterlidir.

¹⁾ Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Doç. Dr., İstanbul

Tablo 1. Sıklık sırasına göre belirti ve bulgular

• Ateş
• Baş ağrısı
• Miyalji
• İshal
• Karın ağrısı
• Kusma
• Öksürük
• Balgam
• Boğaz ağrısı
• Rinore
• Nefes darlığı
• Pulmoner infiltratlar
• Lenfopeni
• Trombositopeni
• Karaciğer enzim yüksekliği

Tedavide, klasik grip te olduğu gibi oseltamivir veya zanamivir kullanılır. Bu ilaçlar belirtiler görüldükten sonra ilk 2 günde kullanılmalıdır. Ayrıca belirtilere yönelik ilaçlardan da yararlanılabilir. İnfluenza A H1N1'e karşı henüz aşı yoktur. Aşı en erken 2009 yılının Eylül ya da Ekim aylarında geliştirilebilecektir.

Türkiye'de 6 Mayıs itibarıyla olgu yoktur. İlk olgunun saptanabilmesi için sınır geçişlerinde uygun kontroller önemli bir adımdır. Bu amaçla havalimanlarına termal kamera yerleştirilmiştir. Vücut sıcaklığı 38 derecenin üzerindeki hastaların saptanması hedeflenmektedir. Grip

belirtileri olanların vakit kaybetmeden hekime başvurmaları uygun olacaktır.

Neler Henüz Yapılmadı?

Dünya Sağlık Örgütü'nün seyahat kısıtlaması ve sınırların kapatılması yönünde bir önerisi yoktur. Ancak hasta olanların seyahat etmemeleri ve hızlıca bir sağlık kuruluşuna başvurmaları önerilmektedir.

Uygun hazırlanmış domuz etini yemekle bulaşma olmaz. Ayrıca domuzlardan bulaşı kesin olarak gösterilmediğinden domuz itlafının gereksiz olduğu da bildirilmektedir.

Başkalarına Bulaştırmamak İçin Ne Yapmalı?

- Öksürürken ve hapşırırken ağız ve burun kapatılmalıdır. Kullanılan mendiller hemen çöpe atılmalıdır.
- Eller sabunlu suyla yıkanmalı, su ve sabuna ulaşmazsa alkollü temizleyiciler kullanılmalıdır. El hijyenine uyulması en önemli kontrol önlemlerinden biri olarak öne çıkmaktadır.
- Eller ağız ve buruna götürülmemelidir, virüs bu yolla yayılabilir.
- Hastalardan uzak durulmalıdır.
- Hastalanınca vakit geçirmeden doktora başvurulmalıdır.
- Hastalanınca okula ve işe gidilmemesi önerilir.

Kaynaklar

1. <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html> adresinden 6.5.2009 tarihinde erişilmiştir.
2. <http://www.cdc.org> adresinden 6.5.2009 tarihinde erişilmiştir.

Geliş tarihi: 06.05.2009

Kabul tarihi: 08.05.2009

Çıkar çakışması:

Çıkar çakışması bildirilmemiştir.

İletişim adresi:

Doç. Dr. Önder Ergönül

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Tophanelioğlu Cad. 13-15 Altunizade, Üsküdar 34662 İstanbul

Tel: (0216) 327 10 10

e-posta: onderergonul@yahoo.com