



Likit nitrojen ile kene çıkarımı: Pratik bir yaklaşım

Tick removal with liquid nitrogen: A practical approach

Sema Aytekin, Ruken Azizoglu Anli*, Roza Zelal Abdioğlu**

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, İstanbul, Türkiye

*Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

**Özel Sultan Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

Özet

Keneler kanla beslenen insan vücudunda lokal veya sistemik birçok komplikasyona neden olan ektoparazitlerdir. Kene ısırığı ile insana kene kaynaklı birçok hastalık geçebilir. Bu nedenle kene hemen ve canlı olarak tamamen çıkarılmalıdır. Literatürde kene çıkarımı ile ilgili birçok metod bildirilmiştir. Biz burada çok basit bir metod olan likit nitrojen ile kene çıkarımını bildiriyoruz. (Türkderm 2015; 49: 173-4)

Anahtar Kelimeler: Kene, likit nitrojen

Summary

Ticks are blood-feeding ectoparasites that may cause local and systemic complications. Various tick-borne human diseases can be transmitted by a tick bite. Therefore, any tick found should be immediately and completely removed alive. Many methods of tick removal have been reported in the literature. Herein, we report a very simple method of tick removal with liquid nitrogen. (Turkderm 2015; 49: 173-4)

Key Words: Tick, liquid nitrogen

Giriş

Kene insan derisine yapışarak kanla beslenen, insan vücudunda lokal ve sistemik komplikasyonlara neden olabilen bir parazittir. Kene ısırığı granülositik ve monositik erlihozis, babesiozis, tekrarlayan ateş, kayalık dağlar benekli ateşi, Kolorado kene ateşi, tularemi, Q ateşi, kene paralizi, ensefalit, Lyme hastalığı gibi birçok hastalığa neden olabilir¹⁻³. Ülkemizde Kırım Kongo kanamalı ateşi kene ısırığı ile bulaşan belirgin morbitite ve mortaliteye neden olan hastalıktır. Ayrıca keneye bağlı kaşıntılı papüler, nodüller, vezikülo büllöz hipersensitivite reaksiyonları ile eritema migrans benzeri plaklar, psödolenfamatöz nodüller gelişebilir. Özellikle kenenin ilk 24 saatte çıkarılmadığı olgularda hastalık gelişme riskinin daha fazla olduğu bildirilmiştir¹. Kene çıkarımında birçok metod uygulanmaktadır. Biz çok basit bir metod olan, kısa

sürelilikit nitrojen uygulaması ile kene çıkarımı uyguladığımız bir olguyu sunuyoruz.

Olgu Sunumu

Beş yaşında erkek çocuğu dedesi tarafından gözkapığı altında yeni ben çıkışı şikayeti ile polikliniğimize getirildi. Hikayesinde, tanımlanan lezyonun yaklaşık 4 gün önce fark edildiği ifade edildi. Dermatolojik muayenesinde sol göz dışkantus alt kısmında çevresinde eflamasyon olmaksızın kene izlendi (Resim 1). Göz korunarak kene üzerine yaklaşık 5 saniye likit nitrojen uygulandı (Resim 2). Kene hızlıca kontrakte olarak deriden kolayca ayrıldı. Göz kapağında kısa sürede geçen hafif eritem ve göz yaşarması dışında herhangi bir değişiklik izlenmedi (Resim 3). Hasta bir ay süreyle deride lezyon gelişimi ve ateş yönünden takip edildi. Herhangi bir patoloji saptanmadı.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Sema Aytekin, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği, İstanbul, Türkiye
Tel.: +90 533 213 49 59 E-posta: semaaytekin@yahoo.com **Geliş Tarihi/Received:** 25.12.2013 **Kabul Tarihi/Accepted:** 31.12.2013

Tartışma

Kene genellikle alt ekstremitte ve gluteal bölge derisinde görülüp, yüz ve göz çevresinde tutulum oldukça nadirdir⁴⁻⁶. Konjonktivada konjoktival eksizyonla kene çıkarılan az sayıda olgu bildirilmiştir^{4,5}. Deriye yapışık



Resim 1. Alt gözkapağı dış kantus bölgesinde deriye yapışık kenenin yakından görünümü



Resim 2. Kene üzerine likit nitrojen uygulama sırasındaki görünüm



Resim 3. Uygulama sonrası uygulama yerinde izlene hafif eritem ve ödem

kene çoğu zaman fark edilirken, olgumuzda olduğu gibi, bazen yeni çıkmış bir ben zannedilebilmektedir¹.

Kene yapışmasından sonraki ilk 24 saatte hastalık bulaştırma riski fazladır. Bu nedenle kenenin mümkün olduğunca çabuk, zedelenmeden çıkarılmasını sağlayacak bir uygulama gereklidir^{1,3}. Bildirilen kene çıkarımı metotlarının hastalık bulaştırma üzerine etkilerini gösteren bilgiler sınırlıdır. Kene çıkarımı için toplumda sıkça kullanılan ısıtma, yağ, parafin, vazelin, oje gibi ajanlar ile kenenin kaplanması gibi geleneksel yöntemler Hastalık Kontrol Merkezi tarafından önerilmemektedir. Künt bir penset ile kenenin mümkün olduğunca deriye yakın kısmından tutulup çekilmesi önerilmektedir. Fakat bu yöntem de dikkatli uygulanmadığında kenenin parçalanmasına neden olabilir^{2,3}. Kene çıkarımı için kaşık şeklinde aletler de kullanılmaktadır⁷. Misina veya ipek sütür ipi ile düğüm yöntemleri ile çıkarım da tanımlanmıştır^{8,9}. Ghirga ve ark. on hastadaki 17 keneyi misina ipi kullanarak düğüm yöntemi ile çıkarmaya çalışılmış ve birini ilk seferde (%5,8), 7'sini ikinci seferde (%41,1) ve 9'unu (%52,9) üçüncü seferde çıkarılabildikleri. Çıkarılan kenelerden 12'si (%71) tam olarak çıkarılırken, 5'inin ağız parçaları deride kalmış ve künt bir pensetle çıkarılmıştır⁹.

Kriyoterapi ülkemizde endoparaziter bir hastalık olan kutanöz layşmanyazis tedavisinde kullanılmaktadır. Ektoparaziter hastalıklardan larva migransta da kriyoterapi tedavide kullanılmıştır. Pavlovic ve ark. 20 saniye likit nitrojen uygulayarak 66 yaşındaki kadının klavikular bölgesindeki keneyi çıkardıklarını bildirmişlerdir¹⁰. Biz 5 saniye gibi daha kısa süre likit nitrojen uygulayarak, ağrı ve deride belirgin zedelenme olmaksızın keneyi çıkarttık. Kene çıkarımında bu metot Pavlovic ve ark. da söylediği gibi, oldukça etkili, ağrısız, noninvaziv, güvenli, hızlı ve çok kolay uygulanabilir bir yöntemdir. Kene çıkarımındaki diğer yöntemler beceri isterken, likit nitrojen ile kene çıkarımı alternatif, pratik bir yöntem olabilir.

Konsept: Sema Aytekin

Veri Toplama veya İşleme: Ruken Anlı Azizoglu

Analiz veya Yorumlama: Sema Aytekin

Literatür Arama: Roza Zelal Abdioğlu

Yazan: Sema Aytekin

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarların finansal desteği yoktur.

Kaynaklar

1. Elston MD. Stings and bites. *Dermatology*. (Eds: Bologna JL, Jorizzo JL, Schaffer JV). Thirth edition. Elsevier Saunders. 2012;1435-5.
2. http://www.cdc.gov/ticks/removing_a_tick.html.
3. Roupakias S, Mitsakou P, Nimer AA: Tick removal. *J Prev Med Hyg* 2011;52:40-4.
4. Celik E, Turkoglu EB, Alagoz: Conjunctival Attachment of a Tick: Case Report. *Semin Ophthalmol*. 2014;29:186-9.
5. Willen C, Mullen GR, Yee J, Read RW: Conjunctival attachment of a tick: clinicopathologic report of a case. *J Emerg Med* 2011;40:41-4.
6. Gunduz A, Turkmen S, Turedi S, Nuhoglu I, Topbas M: Tick Attachment Sites. *Wilderness Environ Med* 1998;19:4-6.
7. Stewart RL, Burgdorfer W, Needham GR: Evaluation of three commercial tick removal tools. *Wilderness Environ Med* 1998;9:137-42.
8. Celenza A, Rogers IR: The "knot method" of tick removal. *Wilderness Environ Med*. 2001;13:170-80.
9. Ghirga G, Ghirga P: Effective Tick Removal With a Fishing Line Knot. *Wilderness Environ Med* 2010;2:270-9.
10. Pavlovic M, Alakeel A, Frances C: Tick removal with liquid nitrogen. *JAMA Dermatol* 2013;149:633.