

# Van'da Türkmenistan Kaynaklı Bir Cutaneous Leishmaniasis Olgusu

Hasan Yılmaz\*, Ahmet Metin\*\*, İbrahim Delice\*\*

**Özet:** Yurdumuzda özellikle Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yaygın olan cutaneous leishmaniasis'e sporadik olarak diğer bölgelerde de rastlanır. Bu olgu sunumunda, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Polikliniği'ne yüz, göz kapağı ve sağ deltooid bölgede olmak üzere üç ayrı vücut bölgesinde bulunan yara şikayeti ile başvuran, cutaneous leishmaniasis ön tanısı alan ve Hastanemizin Parazitoloji Laboratuvarında doğrulanan 32 yaşında erkek bir hasta ele alındı. Hastanın öyküsünden çalışmak üzere Türkmenistan'a gittiği ve orada bir süre kaldıktan sonra, hastalanınca Van'a döndüğü öğrenildi. Parazitoloji Laboratuvarında hastanın deltooid bölgesindeki ülserin çevresine 0.2 cc kadar serum fizyolojik enjeksiyonu yapılarak sıvının bir kısmı tekrar geri alındı ve lam üzerine yayılarak frotiler hazırlandı. Frotiler metil alkolle tespit edildikten sonra giemsa ile boyanarak makrofaj sitoplazması içerisinde parazitlerin amastigot formları araştırıldı. Protozoonun amastigot formları ikili-üçlü gruplar halinde lökositler dışında saptandılar. Hastanın tedavisi için her bir lezyonun çevresine 2 gün ara ile 2 kez 1'er ml glucantime (85 mg Sb/ml)'den enjekte edildi. Bu bildiride, ülkemizde özellikle endemi bulunmayan yörelerde sporadik olarak ortaya çıkan olgular arasında yurt dışından gelebilecek hastaların da bulunabileceğine dikkat çekilmek istendi.

**Anahtar kelimeler:** Cutaneous leishmaniasis, Türkmenistan, Van

Cutaneous leishmaniasis (CL) *Leishmania*'ların sebep olduğu, deride şekil bozukluğuna yol açan, bazen iç organları da tutan bir grup protozoan hastalıktır. Daha çok yüz, göz kapağı, alın, el, bilek ve bazen de bacaklar gibi açık vücut bölgelerinde görülür. Eski ve yeni dünya CL'i olmak üzere iki tipi bulunur. Eski dünya CL'i ülkemizde "Şark çıbanı", "Halep çıbanı", "Antep çıbanı", "Yıl çıbanı", diğer ülkelerde ise "Oriental Sore", "Baghdad Boil", "Delphi Boil", "Bouton d'orient", "Aleppo Boil" adları ile bilinir. Eski Dünya CL'i de ikiye ayrılır. Bunların birisi *Leishmania major*'un yaptığı kırsal (yaş) tip olup, lezyonları daha kısa sürede iyileşir. Diğeri ise lezyonları bu tipe göre daha yavaş gelişerek daha geç iyileşen ve *Leishmania tropica*'nın neden olduğu kentsel (kuru) tiptir (1-4).

Kırsal tipe Kuzey Afrika, Ortadoğu, Batı Hindistan ve Sudan'da; kentsel tipe ise Etiyopya, Avrupa'nın Akdeniz bölgeleri, Ortadoğu, Kenya ve Kuzey Afrika'da rastlanır. *L.tropica* epidemileri yoğun nüfuslu bölgelerde görülmektedir. Rezervuarları insan ve köpektir. *L.major* epidemileri ise nüfusun seyrek olduğu bölgelerde görülmekte olup, rezervuarları gerbil ve kemirgen hayvanlardır. *Leishmania aethiopic*a ve *Leishmania infantum*'un da eski dünya CL'i

Vektör sinek *Phlebotomus* sp.'dir. Türkiye'de insanlardaki etkeni *Leishmania major* ve/veya *L.tropica* olan bu hastalık için muhtemel vektör sinekler, *Phlebotomus papatasi* ve *Phlebotomus sergenti*'dir (1-5).

Yeni dünya leishmaniasis'i değişik morfolojik görünümlü pür CL yapabildiği gibi, muköz membranları da tutabilir. "Chiclero Ulcer" veya "Espundia", "Uta", "pian bois", "Bay sore" olarak bilinir (1,2). Pür kutanöz tutulumlar *Leishmania mexicana*, *Leishmania brasiliensis*, *Leishmania peruviana* gibi türler tarafından oluşturulur. Primer papül sonradan nodüler, verrüköz, fronküler ya da kenarı infiltrate ve kırmızı bir ülserle dönüşebilir. Etrafında ilerde ülserleşecek olan subkutan nodüller vardır. Yerel lenf nodları büyümüş olarak palpe edilebilir. Nadiren rezidivan tip oluşur. Vektörleri ise genelde *Lutzomyia* sp. ve *Brumptomyia* sp.'dir. Bu leishmaniasis tipi Orta ve Güney Amerika'da yaygın ve önemli bir sağlık sorunu oluşturur (3,6).

CL, vücutta yerleşmesi bakımından lokalize ve jeneralize olmak üzere 2 tipte görülür. Lokalize tip de kendi arasında akut, kronik ve rezidivan olarak ayrılır. İnkübasyon periyodu bir hafta ile 2 yıl arasında değişmekte olup, hastalığın belirtisi başlangıçta vektörün ısırıldığı yerde oluşan eritemli bir papüldür. Aradan geçen bu inkübasyon dönemi içerisinde parazitlerin kamçısız amastigot formu derinin retikuloendotelial sisteminde çoğalır. Papülün ısırık yerinde ince bir kurut vardır ve altında yavaş gelişen bir ülser

\*Yüzüncü Yıl Üniv. Tıp Fak. Mik. ve Kln. Mik. ABD, Van

\*\*Yüzüncü Yıl Üniv. Tıp Fak. Dermatoloji ABD, Van

Yazışma adresi: Yrd. Doç. Dr. Hasan YILMAZ

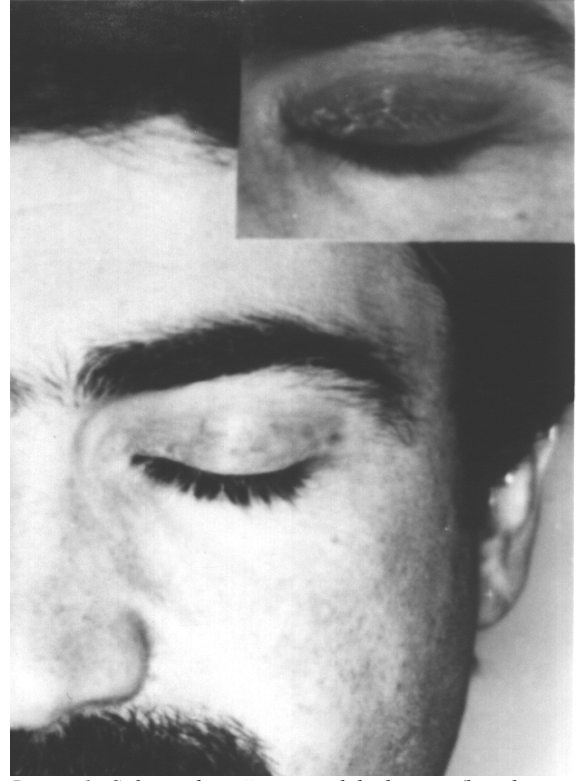
Yüzüncü Yıl Üniv. Tıp Fak. Mik. ve Kln. Mik.ABD, Van yaptığı bilinmektedir.

bulunur. Bazen bu küçük ülserlerden yakın olan birkaç tanesi birleşerek büyük ülserler oluşturur. Temiz tutulursa, genelde 2 ay ile 1 yıl içerisinde spontan olarak iyileşir ancak; sıklıkla gelişen sekonder bakteriyel enfeksiyonlar sonucu kalıcı şekil bozukluklarına yol açar. Enfeksiyon iyileştikten sonra konakçıda sonraki enfeksiyonlara karşı bağışıklık gelişir (1-4,6).

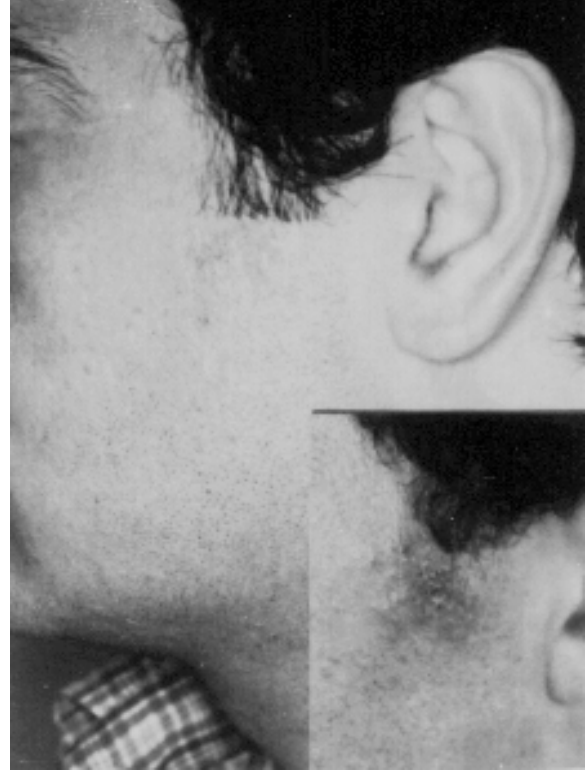
Bu olgu sunumunda, çalışmak üzere Türkmenistan'a giden ve orada bir süre kaldıktan sonra hastalanarak tekrar Van'a dönen cutaneous leishmaniasis'li erkek bir hastanın durumu incelendi.

### Olgu Sunumu

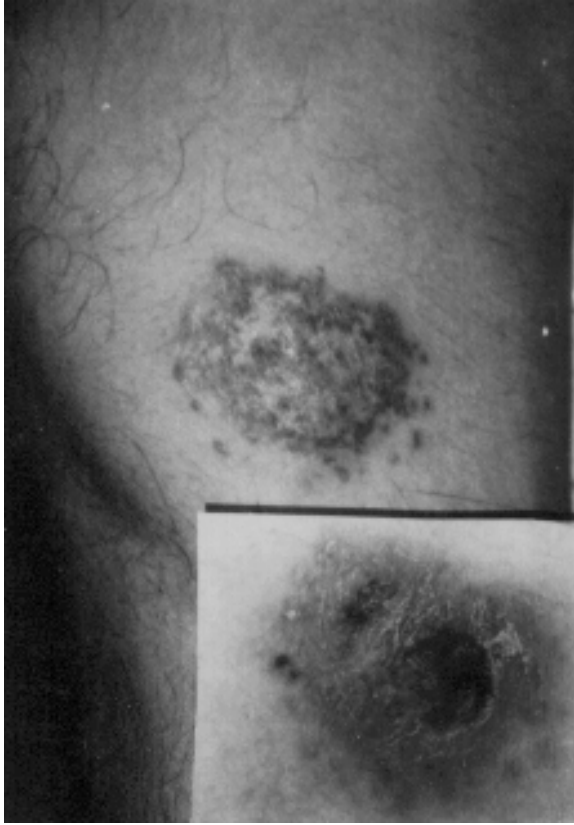
Erkek ve 32 yaşında olan hasta, Ekim 1997 tarihinde Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı Polikliniğine sol yanak, sol göz kapağı ve sağ deltoid bölgede bulunan yara şikayeti ile başvurdu (Figure 1,2,3). Öyküsünde bir Üniversitede çalışmak amacıyla 1997 yazında Türkmenistan'a gittiğini ve son bir aydır mevcut olan yaraların tedavisi amacıyla tekrar Van'a döndüğünü belirtti. Yapılan dermatolojik muayenesinde, sağ deltoid bölgesinde etrafı eritemli ve deriden hafif kabarık, kenarlarda sarı kurutlar gözlenen 1,5 cm çapında ülser; sol göz kapağında üzeri ince skuamli, iç epikantus bölgesi yakınında kurutlu ülser de bulunan deriye infiltrate ve sert palpe edilen papüler lezyonu vardı (Şekil 1,3). Ayrıca hastanın sol preauriküler bölgede 0,5 cm çapında üzeri kurutlu bir ülseri daha bulunuyordu (Şekil 2). Leishmaniasis ön tanısı düşünülerek fakültemizin Parazitoloji Laboratuvarında hastanın sağ deltoid bölgesindeki ülserin çevresine 0.2 cc kadar serum fizyolojik enjeksiyonu yapılarak sıvının bir kısmı tekrar geri alındı ve lam üzerine yayılarak frotiler hazırlandı. Metil alkolle tespit edildikten sonra Giemsa ile boyanan preparatta immersiyon objektifle makrofaj sitoplazması içerisinde parazitin amastigot formları araştırıldı. Etken protozoonun amastigot formları lökosit dışında ikili-üçlü gruplar halinde serbest halde saptandılar. Laboratuvar olanaklarının yetersizliği sebebiyle protozoon'un tür ayrımı yapılamadı. Tedavide hastaya beş değerli antimon türevlerinden meglumine antimoniate (Glucantime 85 mg Sb/ml)'den her bir lezyonun içine 2 gün ara ile 2 kez 1'er ml enjekte edilerek tedavi edildi.



Resim 1. Sol göz kapağı üzerindeki lezyon (küçük resim sağaltım öncesi, büyük resim sağaltım sonrası)



Resim 2. Sol preauriküler bölgedeki lezyon (küçük resim sağaltım öncesi, büyük resim sağaltım sonrası)



Resim 3. Sağ deltoid üzerindeki lezyon (küçük resim sağaltım öncesi büyük resim sağaltım sonrası)

### Tartışma

Cutaneous leishmaniasis, ülkemizde başta Urfa olmak üzere Güneydoğu Anadolu ve Çukurova'da endemik şekilde bulunmaktadır (2,3,4,5). GAP projesiyle birlikte yörede nüfusun artacağı, *Phlebotomus*'lara uygun çevre koşullarının oluşacağı ve dolayısıyla bölgedeki endeminin daha da yüksek düzeylere çıkacağı beklenmektedir (6).

Van ili ve çevresinde Leishmaniasis endemisi bulunmamakla beraber zaman zaman ülkemizin diğer kesimlerinde görüldüğü gibi (7) Van'da da güney ve güneydoğu illerine olan insan hareketlerinden ortaya çıkan sporadik vakalara rastlandığı, poliklinik kayıtlarımızdan anlaşılmaktadır. Yöredeki halkın sınır ticareti ve akrabalık ilişkileri nedeniyle çok sık olmasa da İran'la da bağlantısı bulunmakta, buradan gelebilecek sporadik vakaların da görülebileceği beklenmektedir.

Dermatoloji polikliniğine başvuran hastanın öyküsünden, hastalığı Türkmenistan'da kalırken yaz ayları içerisinde aldığı anlaşıldı. Cutaneous leishmaniasis daha çok derinin el ve yüz gibi açık bölgelerinde görüldüğü, bununla beraber göz kapaklarının hareketli olması ve flebotomları

ürkütmesi nedeniyle bu organ ve çevresinde lezyonlara daha az rastlandığı bilinmektedir (8). Olgumuzda ise vücudun açık bölgelerinden yüz ve deltoid bölgedekilere ilave olarak, sol göz kapağı üzerinde de lezyon bulunması hastanın flebotomlar tarafından *leishmania*'nın gece uykuda iken inoküle edildiğini akla getirmektedir. Araştırmalarımız sonucu cutaneous leishmaniasis hastalığının Türkmenistan'da oldukça yaygın ve endemik olduğu görülmüştür (9,10). Bu ülkede yapılan çalışmalarda daha çok *L.major*'un yaygın olduğu ve bölgelere göre halkın %1,6 ile %4'ünün kanlarında bu parazite karşı antikor bulunduğu saptanmıştır. Hastanemizin Parazitoloji Laboratuvarının olanakları ile etkenin türü tayin edilemedi. Bilindiği gibi *Leishmania* cinsine bağlı parazitlerin morfolojik olarak tür ayrımları mümkün olmadığından ve lezyonların klinik görünümünün birbirleri ile karışması sebebi ile kesin olarak etkenin hangisi olduğu anlaşılamadı. Ancak lezyonların görünümü ve Türkmenistan'da *L.major*'un yaygın olması göz önüne alınarak, hastalığın bu parazite bağlı olarak gelişmiş olabileceği düşünülmektedir.

### A Case of Cutaneous Leishmaniasis Originated from Turkmenia in Van

**Abstract :** *Cutaneous leishmaniasis is widespread in the South East of Anatolia. It is also sporadically seen in the other parts of Turkey. In this study, a 32 year old male patient who attended to Yüzüncü Yıl University, Faculty of Medicine, Dermatology Polyclinics suffering from ulcers located on the face, the lid of left eye and right deltoid region was introduced. The forediagnosis for the case cutaneous leishmaniasis was approved by the division of Parasitology. According to the history reported by the patient, the ulcers were appeared during his visit to Turkmenia, from where he immediately returned to Turkey and applied to our hospital. 0,2 mm serum physiological was injected around the ulcer on the deltoid region, and then a part of the liquid was drawn back to prepare the smears. The amastigote forms of the parasite was investigated in the macrophage cytoplasm, staining with giemsa soon after the determination of smears with methyl alcohol. The amastigotes were found as groups of two or three outside the macrophage. To treat the patient, 1 ml glucantime (85 mg sb/ml) was injected around each lesion with two days interval between the injections. This case suggests that cutaneous leishmaniasis might be sporadically seen in Turkish patients coming from abroad.*

**Key words:** *Cutaneous leishmaniasis, Turkmenia, Van*

### Kaynaklar

1. Arnold HL, Odom RB, James WD: Parasitic infestations, stings and bites. In: Andrews' Diseases

- of the Skin, 8<sup>th</sup> Ed. Philadelphia W.B. Saunders Company, 1990, pp: 486-533.
2. Memişoğlu HR, Kotogyan A, Acar MA, Özpoyraz M: Leishmaniosis. İçinde: Dermatoloji. Ed (s).Tüzün Y, Kotogyan A, Aydemir EH, Baransü O: Nobel Tıp Kitabevleri İstanbul, 1994, s: 220-230.
  3. Markel EK, Voge M, John DT: Medical Parasitology, 7<sup>th</sup> Ed. WB Saunders, Philadelphia, 1992 pp: 148-156.
  4. Unat EK, Yücel A, Altaş K, Samastı M: Unat'ın Tıp Parazitoloji. İnsanın Ökaryonlu Parazitleri ve Bunlarla Oluşan Hastalıkları. İstanbul Üniv Cerrahpaşa Tıp Fak Vakfı Yay, Beşinci baskı İstanbul, 1995, s: 564-590.
  5. Özensoy S, Özbel Y, Alkan MZ, Turgay N, Gül K, Chang KP, Reed SG, Özcel MA: The Current Status of Leishmaniosis in Turkey. Acta Parasitologica Turcica, 21(1) Supp.1: 129, 1997.
  6. Uzun S, Memişoğlu HR: Kutanöz Leishmaniosis. Galenos 1(3): 34-44, 1997.
  7. Görgülü A: Edirne'de Şark çıbanı. T Klin Dermatoloji 8: 46-48, 1998.
  8. Özpoyraz M, Uzun S, Aksungur VL, Memişoğlu HR, Kurt H, Karakaş M: Çukurova bölgesinde Kutanöz leishmaniosis. Turkderm 29: 25-29, 1995.
  9. Goncharov DB, Safianova VM, Gracheva LI: [The current aspects of seroepidemiological research in combined foci of leishmaniosis]. Med Parazitol Mosk (1): 39-42, 1993.
  10. Strelkova MV, Eliseev LN, Ponirovskii EN, Erokhin PI, Rakitskaia TA, Valevich TA et al.: (The isoenzyme identification of Leishmania isolates taken from greater gerbils, sandflies and human patients in foci of zoonotic cutaneous leishmaniosis in Turkmenistan) Med Parazitol Mosk (5):34-7, 1993.