

KIZAMIK

Onaylayan Rabia YILMAZ
Çarşamba, 16 Ocak 2008
Son Güncelleme Çarşamba, 16 Ocak 2008

KIZAMIK: Kızamık, ateş, nezle, öksürük, göz kızarıklık ve yağmaması ve karakteristik döküntü olan koplik lekelerini yaygın kızamık, ciltten kabarıklık, basınca solan döküntülerle karakterizedir. 5-15 yaşta bir artış gösteren, tüm dünyada yaygın olarak bulunan bir hastalıktır. Kızamık virüsü, Paramyxoviridae ailesinden Morbillivirüs genusuna ait bir virüsdür. En önemli yol insandan insana büyük damlacıklarla, yakın temasla bulaşmasıdır. Ancak havada uçupan gözle görülmeyen damlacıklar ile de bulaşabilir. En bulaşıcı dönem döküntülerin başlamasından önceki 3-4 günlük süredir. Döküntüler başlamadan önceki 3-4 gün ve başladıktan sonra 5-7 gün bulaşıcı kabul edilir.

KIZAMIK: Kızamık, ateş, nezle, öksürük, göz kızarıklık ve yağmaması ve karakteristik döküntü olan koplik lekelerini yaygın kızamık, ciltten kabarıklık, basınca solan döküntülerle karakterizedir. 5-15 yaşta bir artış gösteren, tüm dünyada yaygın olarak bulunan bir hastalıktır. Kızamık virüsü, Paramyxoviridae ailesinden Morbillivirüs genusuna ait bir virüsdür. En önemli yol insandan insana büyük damlacıklarla, yakın temasla bulaşmasıdır. Ancak havada uçupan gözle görülmeyen damlacıklar ile de bulaşabilir. En bulaşıcı dönem döküntülerin başlamasından önceki 3-4 günlük süredir. Döküntüler başlamadan önceki 3-4 gün ve başladıktan sonra 5-7 gün bulaşıcı kabul edilir.

KYMLER RYSK ALTINDADIR? Gelişmiş ülkelerde hastalık için en riskli grup okul çağı çocukları iken gelişmekte olan ülkelerde enfeksiyon yayılımı çok daha yüksektir (6-24 ay).

KIZAMIKIN BELYRTY VE BULGULARI NELERDIR? Kuluçka süresi 10-12 gündür; 2-4 gün süren prodromal (döküntüler başlamadan önceki süre) dönem ateş, mide bulantısı, konjunktivit (gözlerde kızama, çapaklanma), burun akıntısı ve trakeobronşit (kuru öksürük) karakterizedir. Bu dönemde kızamık, kas ağrısı, yorgunluk ve göz çevresinde şişlik de olabilir. Ateş takibeden günlerde yükselir ve kızamığın tanı koydurucu bulgusu olan Koplik lekeleri döküntüden 1-2 gün önce yanak mukozada belirir. Koplik lekeleri döküntü başladıktan sonraki 1-2 gün içinde görülebilir. Döküntü başlangıçta kabarıklık, basınca solar; genellikle temasdan 12-14 gün sonra başlar. Başta başlayarak kol ve bacaklara 3-4 gün içinde yayılır. Döküntü yüz ve gövdede daha belirgindir, bu bölgelerde yine başta başlayarak birleşme gösterir ve bulaşıcıta basmakla solan şekilde başta başlayarak 7-10 gün içerisinde kaybolur, yerine birkaç gün süreli, kahverengi bir iz bırakır. Kepeklenme, ciltte soyulma nadir görülür.

KOMPLİKASYONLARI NELERDIR? Apılanmamış, kızamık virüsü ile temas edip hastalığı geçiren kişilerde orta kulak iltihabı, zatürre (pnömoni), ensefalit (beyin iltihabı) ve ölüm görülebilir. Çocuklarda ölüm nedeni zatürre daha sık olarak görülürken erişkinlerde ensefalit daha sıktır. A vitamini eksikliği olanlarda komplikasyon gelişme riski daha fazladır. Kızamık bir önemli komplikasyonu olan subakut sklerozan panensefalit (SSPE) nadir bir dejeneratif beyin hastalığıdır. Kızamıktan ortalama 7 yıl sonra, yine ortalama 9 yaşlarında ve erkeklerde daha sık görülür. Hamilelik sırasında enfeksiyon döküntü ve prematürelide neden olabilir.

TANI NASIL KONUR? Klinik belirti ve bulgular, kızamıklı kişi ile temas öyküsü tanıyı destekler. Nadiren laboratuvar çalışmaları gerekebilir. Serolojik olarak kızamıkda spesifik Ig G antikorlarının enfeksiyon sırasında iyileşme döneminde bakılıp, antikor titresinin negatifken pozitif olduğu veya en az 4 kat artmış veya Ig M antikorlarının pozitif bulunması esas alınır.

KARİPTIRILDI DİDER HASTALIKLAR NELERDIR? Kızamık, ciltten kabarıklık, basınca solan döküntülerle seyreden hastalıklara ayrıntı tanısı yapılmalıdır. Kızamık, kızamıkçık, diğer viral döküntülü hastalıklar, ilaç alerjileri hastalıkları... sayılabilir.

TEDAVYSI VARMIDIR ? Özel bir tedavisi yoktur. Ateşli dönem sırasında aktivite kısıtlaması önerilir. Ateş için asetaminofen (Calpol, Tydol, Vremidon; Minoset...) önerilir. Öksürük sıkıyla sıkıntı vericidir ve akıllıca antitussif (öksürük kesici) kullanılabilir. Odanın nemlendirilmesi de yararlıdır. Ateş kayboldukça normal aktiviteye kademeli olarak geri dönlür. Gelişmekte olan ülkelerde A vitamini eksikliği sıktır. Kızamık hastalık biddeti bu eksiklikle ilişkilidir ve A vitamini yararlıdır.

NASIL KORUNULUR? Bulaşıcı dönemde olan hastalar ile yakın temasta bulunulmamalıdır. Eğer temas edilmişse Kızamık antikoru verilmeli (Pasif korunma). Antikor verilmesinin etkisi kısa sürelidir, ancak 1 yıldan küçük temaslarda, hamilelerde, immün yetmezliği olan kişilerde (HIV enfeksiyonu dahil), canlı aşı için kontrendikasyon taşıyan kişilerde hızlı ve güçlü korunma sağlar.

APLILAMA (Aktif aşılaması): Canlı virus aşısı temastan sonraki 72 saat içerisinde verilirse, koruyucudur. MMR (Kızamık, kızamıkçık, kabakulak= üçlü aşı) aşısı gelişmiş bütün ülkelerde ve gelişmekte olan ülkelerin çoğunda rutin olarak uygulanmaktadır. Ayrıca aşı antikorları 11 yaş civarında koruyucu değeri altına indiğinden, 4-6 yaşta 2. Dozun yapılması gerekir. Ülkemizde daha önce 9. ayda uygulanan kızamık aşısı yerine son yıllarda 12. aydan itibaren MMR aşısı uygulanmakta ve ilk 1. sınıfta tekrarlanmaktadır.

Yüksek ateş, aşılaması sisteminin baskılandığı durumlar (kanser, Steroid kullanımı...), neomisine karşı alerji hikayesi varsa, 3 ay içerisinde immün globulin (antikor) veya kan ürünleri verilmişse aşı yapılmamalıdır. Yumurta alerjisi relatif bir kontrendikasyon olarak kabul edilir, genellikle aşının yapılabilirliği belirtilmektedir. Aşıdan sonra immün globulin verilecekse en az 2 hafta geçmelidir. Tüm dünyada yaygın ve aşılanmamış toplumlarda tüm topluma yayılabilecek kadar bulaşıcı bir hastalıktır.