

Van İl'inde Kist Hidatik Sorunu

Abdurrahman GÜL Serdar DEĞER Rifat CANTORAY

Yüzüncü Yıl Üniversitesi ,Veteriner Fakültesi, Parazitoloji Anabilim Dalı, Van -TÜRKİYE

Geliş tarihi: 13 Mart 1997

The Cyst Hydatid Problem in Van

Summary : The cyst hydatid, very important zoonosis is still a big problem of Turkey although many studies have been done. In this study , 156 people who were diagnose with a cyst hydatid syndrome in Van Government hospital between 1990 -1995 were gruppued according to their age, gender and organs. Of 156 people , 55 (35-26%) were male and 101 (64-74%) were female . The youngest age was 1 and the oldest age was 70 . The cyst hydatid syndrome occured mostly in the people aged between 20 and 29 (25%) The cyste was mostly located in the liver (82.05%) , lung (14.74%) periton (1.25%) and spleen (1.28%).

Key words: Cyst hydatid, Zoonosis, Human.

Özet: Yurdumuzda çok önemli bir zoonoz olan kist hidatik alınan bütün tedbirlere ve yayınlara rağmen hala güncelliğini korumaktadır. Bu çalışmada Van Devlet hastanesinin 1990-1995 yılları arasındaki Göğüs ve Genel Cerrahi Bölümlerine ait protokol defterleri taranarak ortaya çıkarılan kist hidatik olgularının hastaların yaş, cins ve organlarına göre dağılımı yapılmıştır. Buna göre 156 kist hidatik olgusunun 55 (%35.26)'i erkek, 101 (64.74)'i kadın olup, hastaların en küçüğünün 1 yaşında, en büyüğünün ise 70 yaşında olduğu tespit edilmiştir. En yüksek dağılımın (%25) ile 20-29 yaş grupları arasında olduğu saptanmıştır. Kistin yerleşiminde birinci sırayı 128 olgu ile karaciğer (%82.05) alırken, bunu 23 olgu ile akciğer (%14.74), 3 olgu ile periton (%1.92) ve 2 olgu ile de dalak (%1.28) izlemiştir.

Anahtar Kelimeler : Kist hidatik, Zoonoz, İnsan

Giriş

Kist hidatik *Echinococcus granulosus* adlı cestod türünün larvalarının neden olduğu ve ülkemiz başta olmak üzere hijyen koşullarının yeterince uygulanmadığı dünyanın bir çok bölgelerinde çok önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturduğu paraziter bir hastalıktır. Parazitin ergin şekli köpek, kurt ve çakal gibi hayvanların ince barsağında, larvası ise sığır ve koyun başta olmak üzere çeşitli evcil ve yabani ot yiyen hayvanlar ile insanların değişik organlarında bulunur. Bu cestodun kedide olgunlaşmadığı bildirilmektedir (15). Enfeksiyonun lokalize olduğu kistik formlara insanda karaciğer başta olmak üzere akciğer, böbrek, dalak, kemik, göz boşluğu, sinir sistemi, pleurada ve dalakta rastlanır (15,21). Kistik yapı bu organlarda büyük doku yıkımlarına neden olur.

Enfeksiyonun en sık bulaşma tarzı hasta köpekle temastır. Ayrıca ellerin köpeğin tüyelerine değerek bulaşması veya köpeğin ağız bölgesine dokunulması sonucunda kirlenen ellerin ağıza götürülmesi yada köpeğin kullandığı yemek kaplarının iyi yıkanmaması sonucu bulaşma mümkündür. Parazitin yumurtaları sebze, meyve ve diğer besinlerle bulaşabildiği gibi içme suları ile, solunum yoluyla ve plasenta yolu ile de hidatidoz oluşabilir (15).

Dünyanın değişik yörelerinde yapılan çalışmalar kist hidatik'in önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturduğunu ve bu hastalığın hala

güncelliğini koruduğunu göstermektedir (10,14,18,19). Ülkemiz'de hem kasaplık hayvanlarda hem de insanlarda kist hidatik ile ilgili bir çok araştırma yapılmıştır (3,4,5,6,7,12,20).

Günümüzde bu önemli sorunun ortadan kalkmasında yeni teşhis yöntemleri uygulanmaktadır. Hastalığının tanısında cerrahi, etiyolojik, serolojik, allerjik, klinik ve radyolojik teşhis ile casoni cilt testlerinden faydalanılmaktadır (11,21). Bunun yanında kandaki eozinofil bulguları kist hidatik şüphesini artırmaktadır (2,17).

Bu çalışma şimdye kadar kist hidatik ile ilgili hiçbir araştırma yapılmayan Van bölgesinde bundan sonra yapılacak çalışmalara ışık tutacağı gibi ilgili makamların dikkatini bu soruna çekerek bu hastalıkla savaşta gerekli önlemlerin alınmasını daha kolay kılacaktır.

Materyal ve Metot

Bu çalışmada Van Devlet hastanesinin 1990-1995 yılları arasındaki Göğüs ve Genel Cerrahi Bölümlerine ait protokol defterleri taranarak kist hidatik teşhisi konulan 156 olgunun yaş, cinsiyet ve yerleştiği organlara göre dağılımı yapılmıştır (Tablo 1 ve 2). Çalışmayı daha kapsamlı tutmak için önceki yıllara ait protokol defterleri bütün ısrarlara rağmen elde edilememiştir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi 156 olgunun 55 (%35.26)'i erkeklerde,101 (%64.74)'i kadınlarda saptanmıştır. En küçük yaş 1, en büyük yaş 70 dir. En fazla

dağılım (%25) 20-29 yaş grupları arasında olduğu tespit edilmiştir. Olguların 14 (%8.97)'ü 0-9, 20 (%12.82)'si 10-19, 39 (%25)'ü 20-29, 33 (%21.15)'ü 30-39, 20 (%12.82)'si 40-49, 20 (%12.82)'si 50-59, 7 (%4.48)'si 60-69 ve 3 (%1.92)'ü de 70-79 yaş grupları oluşturmaktadır. Hastaların 132 (%84.62)'si Van ili çevre ilçe ve köylerinden, 24 (%15.38)'ü çevre il -ilçe ve köylerinden geldiği tespit edilmiştir. Kliniklere göre dağılım, Göğüs cerrahisi 23 (%14.74),

Genel cerrahi ise 133 (%85.26) olgu olarak tespit edilmiştir.

Tablo 2'de de görüleceği üzere kistin yerleşiminde birinci sırayı 128 olgu ile (%82.05) karaciğer, 23 olgu ile (%14.74) akciğer, 3 olgu ile (%1.92) periton ve 2 olgu (%1.28) ile dalak izlemiştir.

Tablo 1: Kist hidatik olgularının yıllara, yaşa ve cinsine göre dağılımı

Yaş	1990		1991		1992		1993		1994		1995		Toplam	Gen.Top.	%	
	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K				
0-9	-	-	4	1	-	1	1	-	1	2	2	2	8	6	14	8.97
10-19	2	-	-	3	2	2	-	2	2	1	3	3	9	11	20	12.82
20-29	-	4	3	3	3	11	3	2	2	3	3	2	14	25	39	25.00
30-39	1	4	1	8	-	3	-	3	3	4	2	2	7	26	33	21.15
40-49	1	2	-	1	1	8	1	-	-	3	1	2	4	16	20	12.82
50-59	2	-	-	2	2	3	-	-	2	3	2	4	8	12	20	12.82
60-69	1	-	-	-	-	1	1	-	-	3	1	-	3	4	7	4.48
70-79	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	2	1	3	1.92

Tablo 2: Hidatik kistlerin organlara göre dağılımı

LOKALİZASYON	OLGU SAYISI	%
Karaciğer	128	82.05
Akciğer	23	14.74
Periton	3	1.92
Dalak	2	1.28
Toplam	156	

Tartışma ve Sonuç

Köpeklerde yaşayan en küçük cestodlardan biri olan *Echinococcus granulosus granulosus* 'un embriyonlu yumurtaları köpek dışkı ile birlikte dışarı atıldıktan sonra insan vücuduna besin ve sularla, temas sonucu oral yolla veya solunum yoluyla alınmaktadır. Mide veya barsakta serbest kalan parazitin onkosferleri kan ve lenf yoluyla karaciğer, akciğer ile diğer organ ve dokulara taşınarak 6-12 ayda gelişimini tamamlar (16,21).

Tablo 1'de görüleceği üzere olguların 14 (%8.97)'ü 0-9, 20 (%12.82)'si 10-19, 39 (%25)'ü 20-29, 33 (%21.15)'ü 30-39, 20 (%12.82)'si 40-49, 20 (%12.82)'si 50-59, 7 (%4.48)'si 60-69 ve 3 (%1.92)'ü de 70-79 yaş grupları oluşturmaktadır.

Karaca ve ark.(8) ları kist hidatik vakasını sakrum bölgesinde tespit etmişlerdir. Bazı kaynaklar da kist hidatik'in böbrek, kemik, göz boşluğu, sinir sistemi ve pleurada geliştiğini bildirmektedir (15,21). Alkan ise *Echinococcus granulosus granulosus* larvalarının göz kapaklarına ve orbitaya yerleşme

eğilimi gösterdiğini ve göz kapaklarında dermoidi andıran enflamasyonsuz elastik oluşturduğu bildirmektedir (1). Yine aynı araştırmacı *Echinococcus granulosus granulosus* larvalarının göz çevresine yerleştiklerinde tercih ettikleri bölümün orbita olduğunu bununla birlikte intra oküler ve subretinal bölgelere ise yerleşimin nadir olduğunu tespit etmişlerdir.

Kistin büyüklüğü değişken olmakla birlikte portakal veya bir çocuk başı büyüklüğüne varabildiği gibi 20 cm çapa ulaşan olgular da bildirilmektedir (7,16,21).

Tablo 2'de görüleceği üzere 156 kist olgusunun 128 (%82.05)'i karaciğerde, 23 (%14.74)'ü akciğerde, 3 (%1.92)'ü peritonda ve 2 (%1.28)'si ise dalakta meydana geldiğini bu çalışmada ortaya konmuştur. Kabukçuoğlu ve ark. (7) ları 208 kist hidatik olgusunda kist hidatik'in tutulum oranının karaciğerde %52.88, akciğerde %33.65, peritonda %7.21 ve diğer organlarda ise %6.26 oranında olduğunu tespit etmişlerdir. Bu oranlar bizim bulduğumuz oranlardan yüksek bulunmuştur. Koç ve ark. (9) ları kesin kist hidatik tanısı konmuş 21 olguda kistlere en fazla karaciğerde rastladıklarını bildirmişlerdir. Bu çalışmada da kist hidatik'e en fazla karaciğerde (%82.05) rastlanmış olup Koç ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmayla benzerlik arz etmektedir.

Şaşmaz ve ark. (13) ları 70 hastada kist hidatik'in organ lokalizasyonu olarak karaciğer, akciğer ve akciğer'in her iki lobunun tutulumu ve diğer organlar biçiminde sıralamışlardır.

Bu araştırmada da kistlerin en çok karaciğer ve akciğerde yerleştiğini görmekteyiz.

Bu araştırmada kadın ve erkekler arasındaki kist hidatik enfeksiyonun görülme oranı toplam 156 olguda 55 (%35.26)'i erkekler, 101 (%64.74)'ini de kadınlar oluşturmaktadır. Kabukçuoğlu ve ark. (7) larının yaptığı araştırmada bu oranların kadınlarda %62.5, erkeklerde %37.5 olarak bildirmişlerdir. Bu oranlar bizim bulduğumuz oranlarla benzerlik arz etmektedir. Kadınlarda bu oranın yüksek çıkmasının sebebi kırsal alanlarda kız çocukların ve kadınların hayvan ve çevre ile içiçe yaşamalarından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışma yapılırken fakülteye gönderilen ve daha önce yapılan teşhiste kist hidatik olduğu bildirilen bazı materyallerin yapılan incelemeler sonucunda apse olduğu saptanmıştır. Bu sonuca dayanarak hastane kayıtlarına kist hidatik olarak geçen olayların kimilerinin apse ve kimilerinin de tümör olabileceği şüphesi bu araştırmaya gölge düşürmektedir.

Yurdumuzda kist hidatik hala önemini koruyan halk sağlığı sorunlarından birisidir. Kist hidatikli hayvanlar için herhangi bir tedavi yöntemi olmadığından dolayı insanlar için enfeksiyonun kaynağı olan köpeklerle karşı mücadele yapılmalıdır. Bu amaçla başıboş gezen köpekler imha edilmeli veya sağaltılmalıdır. Yine mezbaha ve diğer kesim yerlerinde hastalıklı olan organlar kesinlikle köpeklere yedirilmemeli, ya gömülmeli yada yakılmalıdır. Ayrıca kesimler Veteriner hekimlerin kontrolünde yapılmalıdır. Bunlara ilaveten iletişim, etkileşim ve haberleşme araçları ile halkımız bilgilendirilmeli ve bu hastalık ile etkin mücadele yapılmalıdır.

Kaynaklar

- 1.Alkan M.Z. (1994) Gözün parazitler hastalıkları. T. Parazitol. Derg. 18(3): 346-352.
- 2.Aytuğ C.M., Görgül S., Tuncer Ş.D., Alaçam E., Gökçen H., Yılmaz K. (1991) Sığır Hastalıkları.1991. İkinci baskı. Tüm Vet Hayvancılık ve Veteriner Hizmetleri San. Tic. Ltd.Yayını. No.3 376-377.
- 3.Çenet O., Taşçı S. (1994) Manisa Et ve Balık Kurumunda 1986-1993 yılları arasında kesilen kaslı hayvanlarında kesim sonrası görülen hastalıkların araştırılması. T. Parazitol. Derg. 18(4): 511-516.
- 4.Çivi S., Güler S. (1995) Kist hidatik hastalığı nedeniyle opere edilen olgularda mali kayıplar.T. Parazitol. Derg.19(2): 230-236
- 5.Çivi S., Güler S., Kesci S. (1995) Konya Et ve Balık Kurumu ve Konet tesisleri kayıtlarına göre kist hidatik nedeniyle oluşan ekonomik kayıplar. T. Parazitol. Derg. 19(2): 237-242
- 6.Dik B., Cantoray R., Kandemir E. (1992) Konya Et Balık Kurumu kombinasında kesilen küçük ve büyük baş hayvanlarda hidatidozun yayılışı ve ekonomik önemi. T. Parazitol. Derg.XVI(3-4): 91-99.
- 7.Kabukçuoğlu S., Tel N., Tünerir B., Işıksay S., Erişgen Ç. (1996) 208 Hidatik kist vakasında Retrospektif bir çalışma.T. Parazitol. Derg. 20(1): 51-55.

- 8.Karaca M., Mete Ö., Sönmez S., Bengisu H. (1984) Sakral Kist Hidatik. T. Parazitol. Derg. VII(1-2): 101-105.
- 9.Koç A.N., Kılıç H., Sözüer E.,Tahari D.J. (1996) Kist hidatik tanılı olgularda İndirekt Hemaglutinasyon Yönteminin önemi ve Seropozitiflik Oranı. T. Parazitol. Derg. 20 (1). 57-60.
- 10.Massoud J and Zarif-Fard M.R. (1994) Study on Echinococcus multilocularis in northern part of Iran. Eight international congress of Parasitology. Volume 2. Sayfa. 347. Izmir.Turkey.
- 11.Saygı G., Dülger M., Güven S., Yılmaz M. (1984) Sivas'da Hastane Olgularında saptanan Casoni Cilt Testi Sonuçları. T. Parazitol. Derg. VII(1-2): 107-109.
- 12.Şaşmaz E., Doğan Y., Sayan M., Bahar İ.H., Yuluğ N. (1995) Echinococcus granulosus'a özgü Fare T hücre serilerinin izolasyonu ve fonksiyonel karakterizasyonu. T. Parazitol. Derg. 19(2): 215-220.
- 13.Şaşmaz E., Sayan M., Doğan Y., Bahar İ.H.,Yuluğ N. (1995) Kist hidatik şüpheli hastalarda anti- echinococcus granulosus antikorlarının araştırılması. T. Parazitol. Derg. 19(4): 483-486.
- 14.Todorov T.,Georgiev P.,Todrova T.(1994) Chemotherapy of human cystic Echinococcosis; Indications, Effectiveness, Prognosis. Eight international congress of Parasitology. Volume 1. Sayfa. 91. Izmir.Turkey.
- 15.Unat E.K., Yücel A., Altaş K., Samastı M. (1991) Unat'ın Tıp Parazitolojisi. 4. baskı. İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları: 440-459.
- 16.Urouhart G.M., Armour J., Duncan J.L.,Dunn, A.M., Jennings F.W. (1987) Veteriner Parasitology. 123-126.
- 17.Üner A., Turgay N. (1995) Paraziter hastalıklarda eozinofili. T. Parazitol. Derg. 19 (3): 420-432.
- 18.Vafin, A.Z. (1993) Prevention of recurrent parasitic infections after surgical treatment of echinococcosis. Khirurgia - Mosk. Apr(4): 70-74.
- 21.Yaşarol, Ş. (1978) Medikal Parazitoloji. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi yayınları. No. 93. 189-198.