

BİR ORF OLGUSU

A CASE OF ORF

Mehmet ERDURAN¹ Mehtap AYDIN² İlkay CAN³ Koray BAŞDELIOĞLU¹

¹Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, ²Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, ³Dermatoloji Anabilim Dalı, Balıkesir

Yazışma Adresi:

Mehmet ERDURAN
Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çağış
Kampüsü, Bigadiç Yolu, 18. km 10145
Balıkesir
E posta: drmehterduran@yahoo.com

Kabul Tarihi: 09 Nisan 2012

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi
ISSN: 2146-9601

bsbd@balikesir.edu.tr
www.bau-sbdergisi.com

ÖZET

Orf, parapox virüsün neden olduğu, zoonotik bir hastalıktır. İnsanlar bu hastalığı infekte olan koyun veya keçilerden temas ile alırlar. Bu yazıda, parmakta hemorajik bül ile başvuran bir orf olgusu sunuldu. Olgumuzda tanı, öykü ile konuldu. Lezyon enfekte olduğu için oral antibiyotik kullanıldı. Lezyon üç hafta sonra, başka bir müdahalede bulunulmadan iyileşti. Bu hastalığın doğal seyri, rezolüsyonla tamamlanmakta ve tedavi gerektirmemektedir. Ancak akla gelmediği zaman, ülkemizde görülen diğer zoonotik hastalıklarla karışabilmekte ve gereksiz girişimlerle enfeksiyon gibi komplikasyonlar görülebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: orf, zoonotik enfeksiyon, ektima

SUMMARY

Orf is a zoonotic disease caused by parapoxvirus. Humans get this disease though direct contact with infected sheep or goats. In this presentation, an orf case was presented with hemorrhagic bull on the finger. The diagnosis was based on history. Oral antibiotic were used because of the infected lesion. After three weeks the lesion was resolved without any intervention. The natural history of this disease completed by resolution and doesn't require treatment. If it doesn't keep in mind, it may be confused with other zoonotic infections in our country and complications such as infections may be seen with unnecessary interventions.

Key words: orf, zoonotic infection, ecthyma

GİRİŞ

Orf, kontagiyöz püstüler dermatit veya ektima kontaginozum olarak bilinen bir cilt hastalığıdır. Orf virüs, poxviridae ailesinin, parapoxvirus cinsinden bir DNA virüsüdür¹. Koyun ve keçilerde yaygın olarak görülmektedir. Özellikle üç ile altı aylık genç hayvanlarda genellikle ağız ve burun gibi vücudun yünsüz bölgelerinde vezikül ve püstül şeklinde lezyonlarla seyrederek. Genç hayvanlarda beslenme bozukluğu, immüsupresyon ve sekonder enfeksiyonlar nedeniyle daha ölümcül seyredebilmektedir. İnsanlara, enfekte hayvan ile temas sonucu bulaşır. Daha çok ellerde, parmaklarda nadiren yüzde görülebilmektedir^{2,3}.

Bu makalede parmak ucunda, hemorajik bül ile karşımıza gelen orf hastalığı olgusu sunuldu.

OLGU:

Polikliniğimize, 28 yaşında erkek hasta sağ el ikinci parmakta ağrı ve şişlik yakınması ile başvurdu. Hikayesinde, kurban bayramında, koyunun baş derisini yüzerken hayvanın dişinin, parmağına battığı, bir hafta sonra bu bölgede beyazlık ve kabarıklık oluştuğu ve gittiği

doktor tarafından hastaya kriyoterapi uygulandığı öğrenildi. Fizik muayenede genel durumu iyi, bilinci açık, oryante ve koopere idi. Vücut ısısı 36,7°C, nabız 88 atım/dk, kan basıncı 120/80mmHg olarak ölçüldü. Sağ el ikinci parmak ucunda ortasında krater tarzında beyaz papül olan, 1,5 cm çapında, etrafı eritemli ve ödemli hemorajik bül mevcuttu (Resim 1). Diğer sistem muayene bulguları normaldi. Laboratuvar incelemesinde lökosit 11400/µl, hemoglobin 15,6g/dl, eritrosit sedimentasyon hızı 6mm/s, CRP 0,37mg/dl (0-0,5), trombosit 218000/µl periferik yaymada %75 PNL, %15 lenfosit, %10 monosit mevcuttu. Biyokimyasal testleri normal değerlerdeydi. Lezyon içinden alınan sıvıdan Gram boyama ve aerop bakteri kültürü yapıldı. Gram boyamada, her sahada bir, iki nötrofil görüldü, bakteri görülmedi. Kültürde üreme olmadı. Anamneze ve klinik bulgulara dayanarak hastaya orf tanısı konuldu. Ayrıca hastada sekonder enfeksiyon geliştiği düşünülerek, 12 saat ara ile 1000mg oral Amoksasilin klavulonat tedavisi verildi. Bir hafta süreyle antibiyotik kullanan hastanın ağrısı ve ödemi geçti. Başka bir müdahale yapılmadan üç hafta sonra lezyonun tamamen gerilediği görüldü (Resim 2).

Resim 1. Lezyon (ilk hali)



Resim 2. Lezyon (3 hafta sonra)

**TARTIŞMA:**

Orf dünyada yaygın olarak görülen bir zoonozdur. Özellikle bahar ve yaz aylarında insidansı artmaktadır. Ülkemizde zaman zaman küçük salgınlar yapabilmektedir^{4,5}. Dış ortam şartlarına da oldukça dayanıklı olan virüs, temas veya enfekte hayvanın dişleriyle yaralanma ile insanlara bulaşabilmektedir^{6,7}. Hastalık insanlarda daha çok ellerde ve parmaklarda, daha nadir olarak da yüzde görülebilmektedir. Orf meslek hastalığı olarak, çobanlarda, kasaplarda, mezbahada

çalışanlarda, koyun yünü kırpanlarda, veterinerlerde veya kurban kesen kişilerde karşımıza çıkabilmektedir. Lezyon beş altı günlük inkübasyon süresinden sonra küçük, sert, kırmızı, mavi papül şeklinde başlar, hemorajik püstül veya büle dönüşür. Orf lezyonları, üç ile altı hafta içinde kendiliğinden, genellikle iz bırakmadan iyileşirler. Klinik olarak her biri yaklaşık bir hafta süren altı evresi vardır. Makülopapüler evrede, eritemli makül veya papül, target evrede ortada kırmızı etrafında beyaz halka ve çevresi eritemli nodül, akut evrede eksüdasyon, rejeneratif evrede kurutlaşma, papümatöz evrede nodül oluşumu ve regresif evrede ise lezyonun gerilediği görülmektedir. Lenfanjit yada lenfadenit sık görülmemekle birlikte eğer olursa ateş ve halsizlik eşlik eder. Lezyonlar genellikle tek bazen birkaç adet olabilmektedir⁸. Hastamızda lezyon, kurban kesimi sırasında enfekte koyunun, elini yaralamasından bir hafta sonra papül şeklinde başlamış daha sonra deriden kabarık, beyaz bir hal alınca, başvurduğu bir dermatolog tarafından krioterapi uygulanmış. Hasta bize geldiğinde, parmak ucunda, ağrılı, ortasında krater tarzında papül olan, etrafı, eritemli ve ödemli hemorajik bül vardı.

Vakamızda da olduğu gibi, orf olan hayvanla temas hikayesi varsa tanıyı koymak kolaydır. Eğer doğrulamak istenirse, elektron mikroskopi, PCR veya histopatolojik inceleme yapılabilir. Ancak histopatolojik bulgular hastalığın klinik dönemine göre değişmektedir. Hastalığın tanı koydurucu histopatolojik bulgusu, piknotik epidermal hücreler, üst epidermis hücrelerinde solukluk, eozinofilik inklüzyon cisimcikleri içeren vakuolizasyon gösteren hücreler, histiyosit, makrofaj ve lenfosit infiltrasyonu^{8,9}. Hastamızda tanıyı anamneze ve klinik bulgulara dayanarak koyduk.

Orf, üç ile altı hafta içinde kendiliğinden genellikle iz bırakmadan iyileşir. Ancak sekonder enfeksiyon gelişirse tedavi edilmelidir. Kriyoterapi ve idoksiüridin kullanımının lezyonların süresini kısalttığı iddia edilmektedir. İmmünsuprese hastalarda ampütasyon gerektirecek dev lezyonlar olabilmektedir. Bu hastalarda lezyon içine alfa interferon injeksiyonu, cidofovirli krem ile topikal uygulama yapılabilir¹⁰. Hasta bize başvurduğunda parmak ucu ağrılı, lezyonun etrafı ödem ve eritem vardı. Laboratuvar incelemesinde lökositoz ve periferik yaymasında PNL (%75) hakimiyeti olması ve lezyon içi sıvıda nötrofil bulunması nedeniyle sekonder bakteriyel enfeksiyon düşünerek antibiyotik başlandı. Lezyon antibiyotik tedavisi bittikten sonra, üç hafta içinde kendiliğinden iyileşti.

Ellerde görülen ülsere nodüller cilt şarbonu, tularemi ve diğer parapoxvirüs enfeksiyonları ile karışabilmektedir^{7,11}. Cilt şarbonunda orf lezyonlarından farklı olarak, ortasında siyah nekrotik krut, etrafında ödem ve ağrı

bulunmaktadır. Lezyondan yapılan Gram boyamada lökositten fakir bir alanda Gram pozitif basiller görülür¹². Yine meslek hastalığı şeklinde, hayvan veya ürünleriyle temas yoluyla bulaşan *Erysipelothrix rhusiopathiae*'nin ellerde yaptığı lokalize deri enfeksiyonları ile karışabilmektedir. Kaşıntılı, menekşe renkli, deriden kabarık olan bu lezyonlar, orf lezyonlarından farklı olarak, perifere yayıldıkça ortasında soluk bir alan oluşur¹³. Bahar, yaz aylarında veya kurban bayramı zamanlarında koyun ve keçi gibi hayvanlarla temas sonrası cilt lezyonu gelişenlerde orf hastalığı düşünülmelidir. Orf hastalığından korunmada geçiş yollarının bilinmesi, el hijyenine dikkat edilmesi önemlidir.

KAYNAKLAR:

1. Castiglia M, Smego RA. Skin and Soft-Tissue Infections. Mahon CR, Manuseelis G ed, Texbook of Diagnostic Microbiology s 869-891, USA, W.B. Saunderrs Company (1995).
2. Lederman ER, Green GM, DeGroot HE, Dahl P, Goldman E, Greer PW, Li Y, Zhao H, Paddock CD, Damon IK. Progressive ORF virus infection in a patient with lymphoma: successful treatment using imiquimod. Clin Infect Dis. 2007;44(11):100-3.
3. Steinhart B. Orf in humans: dramatic but benign. CJEM 2005;7(6):417-9.
4. Bayındır Y, Bayraktar M, Karadağ N ve ark. Investigation and analysis of a human orf outbreak among people living on the same farm. New Microbiol, 2011;34:37-43
5. Uzel M, Şaşmaz S, Bakariş S et al. A viral infection of the hand commonly seen after the feast of sacrifice: human orf (orf of the hand). Epidemiol. Infect. 2005;133: 653-57
6. Öztürk AS, Tol H, Şen İ. Zoonoz bir ektima olgusu. Vet. Bil. Derg. 2007; 23, 3-4:99-01
7. Üstün C, Ayaz C, Geyik MF, Çelen MK, Hoşoğlu S. Orf: Viral bir Cilt Hastalığı Olgusu. Klimik Dergisi. 2007;20(2):55-7
8. Sterling JC. Virus Infections. Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C ed. Rook's Texbook of Dermatology 8thed.2010.Wiley-Blackwell. UK. 33.8-10
9. Torfason EG, Guónadóttir S. Polymerase chain reaction for laboratory diagnosis of orf virüs infections. J of Clin Virol 2002;20:79-4
10. Geerinck K, Lukito G, Snoeck R et al. A case of human orf in a immunocompromised patient treated successfully with Cidofovir cream. J Med Virol 2001;64:543-549
11. Frandsen J, Enslow M, Bowden AR. Orf parapoxvirus infection from a cat scratch. Dermatology Online Journal 2011;17(4):9
12. Doğanay M, Eşel D. Bacillus anthracis ve diğer bacillus türleri: Willke Topçu A, Söyletir G, Doğanay M (editörler), Enfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyolojisi 3.baskı kitabında s. 2102-14 Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul (2008).
13. Reboli AC. Erysipelothrix rhusiopathiae: Mandell GL, Bennet JE, Dolin R (eds). Mandell, Douglas and Bennet's Principles and Practicles of Infectious Diseases 7. Baskı kitabında s.2733-37 Churchill Livingstone, Philadelphia (2010).