



The Timing of Antiviral Drugs in the Treatment of Herpes Zoster Ophthalmicus

Herpes Zoster Oftalmikus Tedavisinde Antiviral İlaç Zamanlaması

Yakup Aksoy¹, Yusuf Emrah Eyi²

¹Department of Ophthalmology, Hakkari Military Hospital, Hakkari, Turkey

²Department of Emergency Medicine, Hakkari Military Hospital, Hakkari, Turkey

Sayın Editör,

Derginizin 2012 yılı 3.cilt,3.sayısında yayımlanan "Herpes Zoster Oftalmikus" başlıklı Sayın Sayhan, Sezenler, Nalbur, Yağcı ve Gezer (1) tarafından yazılan olgu sunumunu ilgiyle okuduk. Bu ilginç olguyu bizlerle paylaştıkları için teşekkür ederiz. Yazarlar, 71 yaşında, başının sağ yarısında yeni başlayan ağrı, alında siyah lekelenmeler sonrasında başlamış kaşıntı ve döküntü şikayeti ile aile hekimine başvuran, takip eden günler içinde bir çok ilaç kullanmış, 3. günde göz kapaklarındaki şişlik nedeniyle anjioödem ön tanısı ile acil servise yönlendirilen bir kadın olguyu sunmuştur. Olgunun 10 yıllık diabetes mellitus (DM) hastası olduğu bildirilmiş ve yapılan muayene ve alınan konsültasyonlar neticesinde "Herpes Zoster Oftalmikus" (HZO) tanısı konularak tedavi başlandığı belirtilmiştir. Yazarların DM varlığını yeterince vurgulamadığını ve antiviral tedavi başlama zamanı ile ilgili olarak sehven hata yaptıklarını düşünmekteyiz.

Yazarların da belirttiği gibi T-hücre aracılı bağışıklık sistemindeki zayıflama primer enfeksiyon sonrasında duyuşal sinir köklerinde latent halde bulunan Varisella Zoster Virüsün (VZV) tekrar aktivasyonunu kolaylaştırıcı faktörlerdendir (2). DM de sıklıkla T hücre aracılı bağışıklık sisteminde zayıflamaya neden olduğu için VZV enfeksiyonları da dahil bir çok viral enfeksiyon açısından riski arttırmaktadır (3). DM öyküsü olan hastalarda benzer şikayetler ile karşılaşıldığında HZO tanısının akla getirilmesi gerektiğini ve bunun belirtilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Herpes zoster (HZ) tedavisi yazarların da belirttiği gibi esas olarak akut ve kronik ağrıya yönelik yapılmakta olup tedavide antiviraller, analjezikler, kortikosteroidler ve birçok başka grup ilaç kullanılmaktadır. Birçok yayında HZ tedavisinde antivirallerin akut semptomlar başlamasından sonraki ilk 72 saat içinde başlandığında etkili olduğu bildirilmiştir (4-6). Bu olgu sunumunda yazarlar antiviral tedavinin etkili olabilmesi için akut semptomların başlangıcından sonraki ilk 72 saat içinde tedaviye başlanması gerektiğini bildirmiş fakat takip eden cümlede ise "eğer antiviral ajanlar semptomların başlangıcından sonraki ilk 72 saat içinde uygulanırsa sınırlı etki gösterir" denilmiştir. Biz ilk 72 saat içinde uygulanan antiviral tedavinin sınırlı bir etki oluştursa bile başlanması gerektiği kanaatindeyiz. Yazıda geçen cümle bu haliyle bir önceki cümle ile çelişmekteymiş gibi görünmekte olup HZ tedavisinde antiviral tedavi başlayacak hekimlerde kafa karışıklığına neden olabileceğini düşünmekteyiz.

Değerli sunumları için tüm yazarları kutlar, saygılarımızı sunarız.

Address for Correspondence/Yazışma Adresi:

Yakup Aksoy, Hakkari Asker Hastanesi/merkez 30000 Hakkari, Türkiye.

Phone: +90 342 571 33 25 E-mail: dryakupaksoy@gmail.com

©Copyright 2014 by Emergency Physicians Association of Turkey - Available online at www.jaemcr.com

©Telif Hakkı 2014 Acil Tıp Uzmanları Derneği - Makale metnine www.jaemcr.com web sayfasından ulaşılabilir.

Author Contributions: Concept - Y.A., Y.E.E.; Design - Y.A., Y.E.E.; Supervision - Y.A., Y.E.E.; Materials - Y.A., Y.E.E.; Data Collection and/or Processing - Y.A., Y.E.E.; Analysis and/or Interpretation - Y.A., Y.E.E.; Literature Review - Y.A., Y.E.E.; Writer - Y.A., Y.E.E.; Critical Review - Y.A., Y.E.E.

Conflict of Interest: The authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Yazar Katkıları: Fikir - Y.A., Y.E.E.; Tasarım - Y.A., Y.E.E.; Denetleme - Y.A., Y.E.E.; Malzemeler - Y.A., Y.E.E.; Veri toplanması ve/veya işlenmesi - Y.A., Y.E.E.; Analiz ve/veya yorum - Y.A., Y.E.E.; Literatür taraması - Y.A., Y.E.E.; Yazıyı yazan - Y.A., Y.E.E.; Eleştirel inceleme - Y.A., Y.E.E.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

1. Sayhan M B, Sezenler E, Nalbur I H, Yağcı G, Gezer E. Herpes Zoster Oftalmikus JAEMCR 2012; 3: 74-6. [\[CrossRef\]](#)
2. Catron T, Hern HG. Herpes Zoster Ophthalmicus. West J Emerg Med 2008; 9: 174-6.
3. Heymann AD, Chodick G, Karpati T, Kamer L, Kremer E, Green M.S, et al. Diabetes as a risk factor for herpes zoster infection: results of a population-based study in Israel. Infection 2008; 36: 226-30. [\[CrossRef\]](#)
4. Gross G, Schöfer H, Wassilew S, Friese K, Timm A, Guthoff R, et al. Herpes zoster guideline of the German Dermatology Society (DDG). J Clin Virol 2003; 26: 277-89; discussion 291-3. [\[CrossRef\]](#)
5. Schmader K, Gnann J.W, Watson C.P. The epidemiological, clinical, and pathological rationale for the herpes zoster vaccine. J Infect Dis 2008; 197: 207-15. [\[CrossRef\]](#)
6. Galluzzi KE. Managing herpes zoster and postherpetic neuralgia. J Am Osteopath Assoc 2009; 109: 7-12.