

Bir orf olgusu ve ülkemiz literatürüne bakış

İmran Sağlık¹, Serap Kocaefe²

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Antalya

²Kepsut İlçe Hastanesi Ali Hekimliği, Balıkesir

Orf, parapox virüsün neden olduğu, enfekte koyun veya keçi gibi hayvanlardan bütünlüğü bozulmuş deri yoluyla insanlara bulaşabilen bir zoonozdur. Ektima kontagiozum ya da kontagiyöz püstüler dermatit olarak da bilinir. Hastalık, genellikle ellerde tek veya multipl cilt lezyonları şeklinde ortaya çıkar. Bu yazıda, sağ el işaret parmağı dorsal yüzde, 15 gün önce çıkan yara şikayetiyle başvuran elli altı yaşında bayan hasta sunuldu. Hastanın öyküsünde ağız çevresinde yaraları olan bir kuzu ile teması mevcuttu. Öykü ve klinik muayene ile orf düşünülen hastaya semptomatik tedavi önerildi ve hastalık hakkında bilgilendirildi. On beş gün sonunda kontrole gelen hastanın lezyonu belirgin olarak gerilemişti. Orf enfeksiyonu genellikle tedavi gerektirmeden iyileşmektedir. Bu hastalar yanlış tanı aldığında gereksiz testler, medikal veya cerrahi tedaviler uygulanabilmektedir. Hastalık enfekte hayvanlardan, ürünlerinden veya virüsle enfekte materyallerden bulaştığı için bu hayvanlarla ve/veya ürünleri ile temas halindeki kişilerin bilgilendirilmesi, kişisel koruyucu önlemlerin uygulanması, enfeksiyon kaynağı olabilecek hayvanların tanınması ve aşılması hastalığın yayılmasını önleyecektir.

Anahtar kelimeler: Orf, parapox virüs, ektima kontagiozum, kontagiyöz püstüler dermatit, semptomatik tedavi

A case of orf and overview to the literature of our country

Orf, caused by parapox virus, is a zoonotic infection that can be transmitted from affected sheep or goat through direct contact or contaminated fomites through skin. Orf, also known as ecthyma contagiosum or contagious pustular dermatitis. The disease usually occurs as skin lesions on the hands. In this case, 56 years old female is presented with complaint of a nodular skin lesion on her right hand index finger. The patient had contact with a lamb, which are wound around its mouth. With clinical examination and history was thought to be orf diagnosis and symptomatic treatment was advised to the patient. In addition, the patient was informed about the illness. After 15 days, the lesion was clearly regressed. The disease is usually healed without treatment. When these patients misdiagnosed, unnecessary tests, medical or surgical treatment may be applied. Orf spreads to humans by contact with infected animals such as sheep or goats, their products or materials infected with the virus. For this reason, inform the people in contact with these animals and/or their product, the application of personal protective measures, the recognition and vaccination of animals that may be a source of infection, will prevent the spread of the disease.

Key words: Orf, parapox virus, contagious ecthyma, contagious pustular dermatosis, symptomatic treatment

Giriş

Orf, ektima kontagiozum ya da kontagiyöz püstüler dermatit olarak da bilinen, parapox virüslerin neden olduğu, koyun veya keçi gibi küçükbaş hayvanlardan virüsün insanlara bulaşmasıyla ortaya çıkan bir zoonozdur. Orf virüsü, poxviridae ailesi, parapox virüs genusuna ait, silindir

şeklinde çift zincirli bir DNA virüsüdür. Koyun ve keçilerde, özellikle üç ile altı aylık genç hayvanlarda, genellikle dudak, ağız, burun, meme ve ayaklarda papüloveziküler, püstülleşme eğiliminde kabuklanmış lezyonlar şeklinde görülen hastalık, bulaşıcı püstüler dermatit veya enfeksiyöz labial dermatit olarak bilinir ve hayvanların kaybına yol açabilir (1-3). İnsanlara direkt veya indirekt temas sonrası bütünlüğü bozulmuş deriden bulaşır ve 3-15 günlük inkübasyon süresi vardır (3,4). Genellikle el parmaklarının dorsal yüzünde ortaya çıkan bir veya birkaç tane nodüler cilt lezyonlarıyla seyretmekle birlikte herhangi bir deri yüzeyinde de görülebilir ve genellikle 4-8 haftada kendiliğinden iyileşir (3-5). Hastalarda bölgesel lenfede-

Yazışma Adresi:

İmran Sağlık
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Antalya

E-posta: imransaglik@gmail.com

nopati, lenfanjit, sekonder bakteriyel enfeksiyon; bağışıklığı baskılanmış hastalarda ise büyük, çok sayıda, atipik lezyonlar ve sistemik bulgular ortaya çıkabilir (6). İyi bir anamnez ve klinik muayene genellikle tanı için yeterlidir ancak viral hücre kültürü, PCR, serolojik testler veya histopatolojik inceleme yararlı olabilir (3-7). Orf lezyonları medikal tedavi gerektiren kutanöz antraks, pyodermi gibi daha ciddi hastalıklarla karışabilir ve bu hastalıkların ayırıcı tanısında akla gelmelidir (1,3). Şimdiye kadar ülkemizde hastalık ile ilgili yapılan çalışmalar genellikle tek veya küçük gruplar halindeki olgu sunumları şeklindedir.

Hastalığın selim karakteri ve iyi prognozlu olması nedeniyle önerilerle takip edilen ve skarsız iyileşen olgumuzu orf hastalığını ülkemiz verileriyle birlikte irdelemek amacıyla sunmayı uygun bulduk.

Olgu

Elli altı yaşında bayan hasta sağ el işaret parmak dorsal yüzde 15 gün önce çıkan yara şikayetiyle başvurdu. Hastanın öyküsünden koyunlarının olduğu ve kuzuları biberonla beslediği öğrenildi. Hasta dikkatle sorgulandığında, bir süredir kuzulardan birinin ağız çevresinde yaralar olduğunu farkettiği ve kuzuya verdikleri antibiyotik tedavisine rağmen bu yaraların ağız içine doğru yayıldığını gözlemlediği öğrenildi. Hastanın yara yerinde önce bir kızarıklık ve kaşıntı başladığı sonra deriden kabarıklık ve suyla temas ettiğinde kanayan lezyonun ortaya çıktığı öğrenildi. Dermatolojik muayenede sağ el işaret parmak dorsal yüzde 1.0 x 1.0 cm boyutunda, zeminden kabarıklık, eritemli, ortası hemorajik, krutlu ve palpasyonla hassas ülsere bir nodül tespit edildi (Resim 1). Sistemik fizik muayenesinde ve özgeçmişinde herhangi bir özellik saptanmadı. Hastanın kuzularla yakın temasının olması ve klinik bulguları göz önünde bulundurularak orf enfeksiyonu tanısı koyuldu. Elini mümkün olduğunca suyla temastan koruması ve povidon iyot ile yara bakımı gibi semptomatik önerilerde bulunuldu, ayrıca bu hastalığın küçükbaş hayvanlarda salgınlara ve kayıplara neden olabileceği konusunda hasta bilgilendirildi. On beş gün sonraki kontrolde hastanın lezyonunun skar bırakmadan iyileştiği görüldü. Hayvanların bakımıyla uğraşan diğer iki kişinin benzer şikayetin olmadığını öğrenildi. Ayrıca veteriner hekim tarafından küçükbaş hayvanlarının kontrol edildiği, lezyonları olan kuzunun izole edildiği ancak bir süre sonra öldüğü, tüm sürünün aşılandığı ve hayvan barınağının temizlenerek



Resim 1: Sağ el işaret parmak dorsal yüzde 1.0 x 1.0 cm boyutunda eritemli, zeminden kabarıklık, ortası hemorajik, kısmen krutlu ve palpasyonla hassas ülsere nodül.

dezenfekte edildiği bilgisi alındı.

Tartışma

Orf enfeksiyonu tüm dünyada genellikle sporadik vakalar şeklinde görülen mukokütanöz bir hastalıktır (1). Ülkemizde tüm bölgelerde görülmektedir ancak hastalığın insidansı ile ilgili kesin bir bilgi bulunmamaktadır. Ulaşılabildiği kadarıyla ülkemizden bildirilen olgular ve yapılan çalışmalar tablo 1'de sunulmuştur. Hayvanlarda ilkbahar ve yaz döneminde sık görülen hastalık insanlara bu mevsimlerde ve kurban bayramı sonrası dönemlerde bulaşmaktadır (3,4,12,13). Bizim olgumuz Temmuz ayında saptanmıştır. İnsandan insana bulaş nadirdir. Kontamine materyaller aracılığıyla (6) veya otoinokülasyon (14,15) yoluyla bulaş olabilir. Bazı hayvanların lezyonları olmasa da taşıyıcı olabileceği; virüsün hayvan barınaklarında, kontamine aletlerde ve toprakta uzun süre canlı kalabileceği bildirilmiştir (2,3,6). Bu nedenlerle, hastalık bizim olgumuzda olduğu gibi hayvan yetiştiricilerinde, veteriner, kasap gibi meslek gruplarında karşımıza çıkar ve tanıda detaylı bir anamnez alınması kritik önem taşır. Elde yara ile gelen ve koyun, keçi gibi küçükbaş hayvanlarla temas olan hastalarda orf hastalığı akla gelmelidir.

İnsanlarda orf ilk olarak eritemli bir makül veya papül olarak başlar, sonra merkezde kırmızı çevresinde beyaz en dışta kırmızı bir halkadan oluşan hedef benzeri nodül oluşur, eksudasyon ile birlikte lezyon daha da büyür, lezyon üzerinde kalın bir krut oluşur ve 4-6 haftada iz bırakmadan geriler (6,7,16). Olgumuzda lezyon önce kaşıntılı

Tablo 1: Orf hastalığı ile ilgili ülkemizde yapılan çalışmalar

Çalışma grubu	Şehir	Yıl	Temas Öyküsü (n)	Lezyon yeri ve özelliği (n)	Tedavi (n)	Süre (hafta)
Ünal ve ark.(7)	Kocaeli	2002	var* (5)	el, tek (4) el, burun, multipl (1)	Topikal antibiyotik ve yara bakımı	4-6
Gürel ve ark.(11)	Şanlıurfa	2003	var¥ (1)	yüz, multipl (1)	Yara bakımı	9
Uzel ve ark.(4)	Kahramanmaraş	2005	var* (9)	el, tek (8) multipl (1)	Yara bakımı	5-17
Erbağcı ve ark.(20)	Gaziantep	2005	var£ (1) var¥ (1) var* (2)	el, tek (4)	Topikal imiquimod, yara bakımıδ (2) Topikal imiquimod, yara bakımı (2)	3-5
Üstün ve ark.(14)	Diyarbakır	2007	var¥ (1)	el, multipl (1)	Antihistaminik, yara bakımı	8
Adışen ve ark.(9)	Ankara	2007	var§(1)	el, tek (1)	Shave eksizyon	3
Coskun ve ark. (19)	Ankara	2008	var£ (1)	el, tek (1)	Topikal steroidδ	6
Ersel ve ark.(13)	İzmir	2009	var € (1)	el, tek (1)	Oral, topikal antibiyotik ve yara bakımı	?
Hapa ve ark.(8)	?	2010	var¥ (1)	el, tek (1)	Yara bakımı	4
Karakaş ve ark. (12)	Ankara	2010	var € (2)	el, tek (2)	Antibiyotik, yara bakımıβ (1) Yara bakımı (1)	5
Sasmaz ve ark. (15)	Kahramanmaraş	2010	var¥ (1)	multipl (1)	Topikal antibiyotik ve yara bakımı	4
Bayındır ve ark. (3)	Malatya	2011	var¥ (7) var§ (1)	dudak, tek (1) el, tek (6) el ve göğüs, multipl(1)	Yara bakımı (8)	4-11
Erduran ve ark. (10)	Balıkesir	2012	var € (1)	el, tek (1)	AntibiyotikΨ	3
Turan ve ark.(5)	?	2012	var*(1)	yüz, multipl (1)	Topikal antibiyotik ve yara bakımı	5
Karakaş ve ark. (17)	Ankara	2013	var € (1)	el, tek (1)	Antibiyotikβ	3-4
Uluğ ve ark.(16)	Eskişehir	2013	var¥ (1) var € (2)	el, multipl (1) el, tek (2)	Yara bakımı (3)	4-6
Midilli ve ark.(6)	Gaziantep	2013	var* (1) yok¶ (12)	Yanık cilt alanlarında, multipl (13)	Yara bakımı (2) AntibiyotikΨ (9)	6
Küfeciler ve ark. (21)	?	2014	var* (7)var € (1)	el, tek (7) el, multipl (1)	Topikal antibiyotik, yara bakımı (5) Oral, topikal antibiyotik, yara bakımı(2)? β(1)	?
Bayhan ve ark. (18)	?	2014	var¥ (1)	el, tek (1)	Topikal antibiyotik ve yara bakımı	?
Olgumuz	Balıkesir	2014	var¥ (1)	el, tek (1)	Yara bakımı	4

n= Olgu sayısı, ?=Belirtilmemiş, *Kurban bayramında şüpheli hayvansal ürünlerle temas, €Kurban bayramında şüpheli hayvansal ürünlerle temas ve yaralanma, ¥Direkt hayvan teması, §Şüpheli hayvansal ürünlerle temas, £Şüpheli hayvansal ürünlerle temas ve yaralanma, ¶Yanık ünitesinde nozokomiyal enfeksiyon, δErythema multiforme görülen hastalar, βLenfanjit görülen hastalar, ΨSekonder bakteriyel enfeksiyon görülen hastalar.

bir makül olarak başlamış, sonrasında papül gelişmiştir. Lezonlar bizim vakamızda olduğu gibi genellikle ellerde ortaya çıkan tek bir nodül şeklindedir ancak bazen multipl lezyonlar şeklinde (3-7,14,16) bazen de yüz (5,11), burun (7), dudak (3) gibi atipik bölgelerde lezyonlar şeklinde görülebilir. Bu tür atipik vakalarda kesin tanı için laboratuvar testlerine ihtiyaç duyulmaktadır (1). Lezyondan alınan örnekte histopatolojik inceleme (4,5,11,12,14,16,19) ve/veya polimeraz zincir reaksiyonu yöntemleri (3,6,17) sıklıkla; hücre kültüründe virüsün izolasyonu, elektron mikroskopisi ile virüsün gösterilmesi ve serolojik yöntemler ise

daha nadir kullanılmaktadır (3,4,6). Ayrıca sekonder bakteriyel enfeksiyon varlığını dışlamak için gram boyama ve bakteri kültürü yöntemleri sıklıkla uygulanmaktadır (3,10,11,14,16,17). Hastalarda sistemik semptom pek görülmez, ancak bazı hastalarda ateş, halsizlik, lenf nodu tutulumu, lenfanjit veya erythema multiforme saptanabilir. Ülkemizde yayınlanan ve Tablo 1'de sunulan çalışmalarda olguların 22'sinde lenfadenopati (3,4,6,9,11,15,18,20), üçünde lenfanjit (12,17,21) ve üçünde eritema multiforme (19,20) varlığı bildirilmiştir.

Orf enfeksiyonu bizim vakamızda olduğu gibi genellikle kendi kendini sınırlayan bir hastalıktır ve tedavisi semptomatiktir. Ülkemizde sunulan olguların çoğunluğu erişkindir ancak hastalık çocuklarda da görülmüş ve bu hastalarda da (3,18) genellikle yara bakımının yeterli olduğu bildirilmiştir. Tedavide sidofovir, idoksüridin, imikvimod gibi ajanların kullanılması veya kryoterapi, shave eksizyon gibi müdahalelerin yapılması gibi seçenekler mevcuttur ancak özellikle hastalığın daha ağır seyrettiği bağışıklığı baskılanmış veya sistemik bulguları olan hastalarda önerilmektedir (6,19). Sekonder enfeksiyon geliştiğinde antibiyotik tedavisi gereklidir (6,10). Orf lezyonları kutanöz antraks (3,4,14), piyodermi (12,17,20), herpetik paronşi, sütçü nodülü (Milker's nodule), Mycobacterium marinum enfeksiyonu, keratoakantoma, piyogenik granülom ve malign cilt tümörleri ile benzerlik gösterebilirler. Bu nedenle hastalar yanlış tanı alabilmekte ve semptomatik tedavi yerine daha ciddi, iz bırakmaya neden olabilecek tedavi yöntemleri uygulanabilmektedir (4,8,9).

Koyun ve keçilerde vezikül ve püstül şeklinde lezyonlarla seyreden bulaşıcı ektima, bizim vakamızın bulaş kaynağında olduğu gibi özellikle genç ve immünitesi düşük hayvanlarda görülür ve insanların aksine hayvanlar arasında %80 morbidite ve %5-10 mortalite ile seyrederek salgınlara ve ölümlere yol açabilir (2,3,8). Bu nedenle enfeksiyon kaynağı olan hayvanların tesbiti, izolasyonu ve aşılması hem yeni vakaların ortaya çıkmasını hem de ekonomik kayıpları önleyecektir.

Hastalığın tanısında ayrıntılı anamnez önemlidir. Doğru tanı gereksiz tedavi girişimlerini ve koruyucu önlemlerin alınmasıyla yeni olguların ortaya çıkmasını önleyebilir. Ayrıca riskli meslek gruplarının bilgilendirilmesi, hasta hayvanların tespiti, eldiven gibi kişisel koruyucu ekipmanların kullanılması, iyi el hijyeni hastalığın önlenmesinde büyük katkı sağlayacaktır.

Kaynaklar

1. Hosamani M, Scagliarini A, Bhanuprakash V, McInnes CJ, Singh RK. Orf: an update on current research and future perspectives. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2009;7:879-93.
2. Sağnak O, Çakır L. Koyun çiçeği ve bulaşıcı ektima (orf) enfeksiyonu tanısı konulmuş koyunlara ait deri lezyonlarında matriks metal-

loproteinaz ve vasküler endotelial gelişme faktörünün immunohistokimyasal teknikle saptanması. *Sağlık Bilim Derg* 2014;23:86-91

3. Bayindir Y, Bayraktar M, Karadağ N, et al. Investigation and analysis of a human orf outbreak among people living on the same farm. *New Microbiol* 2011;34:37-43.
4. Uzel M, Şaşmaz S, Bakarış Ş, et al. A viral infection of the hand after the feast of sacrifice: human orf (orf of the hand). *Epidemiol Infect* 2005;133:653-7.
5. Turan E, Yurt N, Turgut Erdemir A, Gürel MS. Fasiyal orf, *Turk J Dermatol* 2012;6:58-60.
6. Midilli K, Erkiliç A, Kuşkuç M, et al. Nosocomial outbreak of disseminated orf infection in a burn unit, Gaziantep, Turkey, October to December 2012. *Euro Surveill* 2013;18:20425.
7. Ünal G, Gündeş S, Üstün M. Human orf: ektima contagiosum report of five cases. *Turk J Med Sci* 2002;32:173-5.
8. Hapa A, Aksoy B. Semptomatik tedavi ile takip edilen bir orf olgusu. *Genel Tıp Derg* 2010;20:69-71.
9. Adışen E, Aksakal AB. Orf tedavisi. *Gazi Tıp Derg* 2007;18:196-7.
10. Erduran M, Aydın M, Can İ, Başdelioğlu K. Bir orf olgusu. *Balıkesir Sağlık Bil Derg.* 2012;1:16-8.
11. Gürel MS, Ozardalı I, Bitiren M. Fasiyal orf. *T Klin J Med Sci* 2003;23:412-5.
12. Karakas A, Turhan V, Küçükodacı Z. Human Orf: Report of two cases. *TAF Prev Med Bull* 2010;9:551-2.
13. Ersel M, Yürüktümen A. Elde ülsere lezyon. *Türkiye Acil Tıp Derg* 2009;9:129.
14. Üstün C, Ayaz C, Geyik MF, Çelen MK, Hoşoğlu S. Orf: Viral bir cilt hastalığı olgusu. *Klimik Derg* 2007;20:55-7.
15. Sasmaz S, Uzel M, Sener S, Ucmak H. Rare presentation of human orf as multiple lesions. *J Dermatol* 2010;38:825-6.
16. Uluğ M, Ürer MS, Bilgili ME. A viral infection of the hands: Orf. *J Microbiol Infect Dis* 2013; 3: 41-44.
17. Karakas A, Oguzoglu TC, Coskun O, et al. First molecular characterization of a Turkish orf virus strain from a human based on a partial B2L sequence. *Arch Virol* 2013;158:1105-8.
18. Bayhan Gİ, Tanır G, Gürkan A. Bir çocuk olguda orf hastalığı. *Türkiye Çocuk Hast Derg* 2014;105
19. Coskun O, Gul CH, Bilgeturk A, Besirbellioglu BA, Eyigun CP. Human orf complicated with erythema multiforme. *International J Dermatology* 2008;47:1333-4
20. Erbağcı Z, Erbağcı I, Almıla Tuncel A. Rapid improvement of human orf (ecthyma contagiosum) with topical imiquimod cream: report of four complicated cases. *J Dermatol Treat* 2005;16:353-6.
21. Küfeciler T, Sancar S, Kulaç S, Kocabaş E. Acil serviste atlanabilecek olgu: Orf hastalığı. *JAEMCR* 2014;5:186-8.