

Tipik olmayan öykü ile gelen bir paraziter deri enfestasyonu olgusu

Ümit KILIÇ^{1*}, Tayfur DEMİRAY², Teoman ERDEM³, Kerem YILMAZ², Mehmet KÖROĞLU^{1,2}, Mustafa ALTINDIŞ^{1,2}

Özet

Bu görüntülü sunumda, tipik olmayan bir öykü ile gelen, döküntü ve kaşıntı ile seyreden bir paraziter deri enfestasyonu olgusunun irdelenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: paraziter enfestasyon, Pediculosis pubis, Phthiriasis pubis, Phthirus pubis

Yayın Bilgisi

Gönderi Tarihi: 08.06.2016
Kabul Tarihi: 25.06.2016
Online Yayın Tarihi: 31.06.2016

Sorumlu Yazar

Ümit KILIÇ

A case of parasitic skin infestation presented with non-typical patient history

Ümit KILIÇ^{1*}, Tayfur DEMİRAY², Teoman ERDEM³, Kerem YILMAZ², Mehmet KÖROĞLU^{1,2}, Mustafa ALTINDIŞ^{1,2}

Abstract

In this visual presentation, we aimed to evaluate a case of parasitic skin infestation presented with non-typical patient history, which was characterized by rashes and itching.

Keywords: parasitic infestation; Pediculosis pubis, Phthiriasis pubis, Phthirus pubis

Article Info

Received: 08.06.2016
Accepted: 25.06.2016
Online Published: 31.06.2016

Corresponding Author

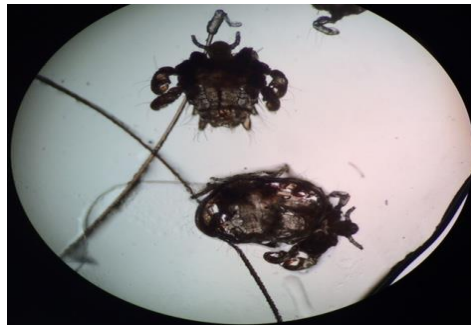
Ümit KILIÇ



Görüntü 1. Hastanın imkânları ile aldığı numune



Görüntü 2. Sol ön kolda kaşıntılı, papüller ve kırmızı renkte döküntüler



Görüntü 3. Parazitin mikroskopik incelemede elde edilen görüntüsü

¹ Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Sakarya

² Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Sakarya

³ Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Sakarya

GİRİŞ

37 yaşında çalışmayan bir kadın hasta kollarında ve göğsünde döküntü ve şiddetli kaşıntı şikâyeti ile dermatoloji polikliniğine başvurdu. Hasta başvurusu sırasında, kıl köklerinden cımbız yardımı ile aldığı belirttiği bir canlıyı/böceği da yanında getirmişti. Yapılan muayene sonucunda ekstremitelerde daha fazla olmak üzere karın, göğüs bölgelerinde kırmızı papüller ve kaşımaya bağlı yüzeysel laserasyonlar saptandı. Baş ve pubis bölgesi muayenesi normal olarak kayıt altına alındı. Eşinin sorgusunda ise şikayetinin olmadığı söylenmiş. Daha sonra hasta, mikrobiyoloji laboratuvarına yönlendirilerek, kıl kökünden aldığı canlının mikrobiyolojik yönden değerlendirilmesi talep edildi.

Mikroskobik incelemede, parazitin 1,2 mm boyunda, gri renkte, antenli, yuvarlak gövdeli, 3 çift bacaklı, iki ve üçüncü bacaklarda da tırnaklı görünümün olduğu tespit edildi.

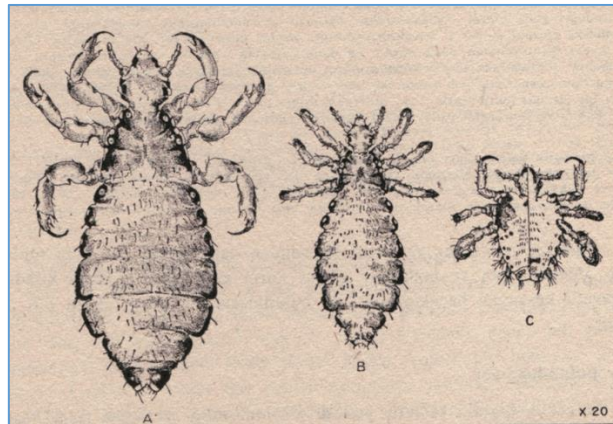
Klinik Tanınız ve parazitin adı nedir?

[\(Yanıt İçin Tıklayınız\)](#)

YANIT

Klinik bulgular, lezyonlar ve parazit, pedikülozis tanısını düşündürmektedir. Ancak morfolojik olarak pediculus pubis etkeni olan yengeç/akrep ya da kasık biti olarak bilinen *Phthirus pubis*, incelediğimiz olguda sık rastlanmayan biçimde pubis bölgesinin tutulmadığı ve üst ekstremiteler ile gövdenin tutulduğu bir enfestasyon olarak karşımıza çıktı. Kasık biti sıklıkla seksüel temas, kontamine tuvaletler ya da kıyafetler ve yatak yolu ile bulaşır.¹ Bu yüzden yakın temas sorgusu yapılmalı ve bu kişilerinde tedavisi düzenlenmelidir. Bu olguda pubis bölgesinde lezyon görülmemesi ve eşinde bir bulguya rastlanmamış olması bulaşın seksüel temas dışı bir yolla meydana geldiğini düşündürmüştür.

Phthirus pubis, vücut dışında çevrenin sıcaklığına göre 2-10 gün canlı kalabilir. Baş ve vücut bitinin aksine vektör değildir. Boyutları 0,8-1,5 mm' dir.^{1,2} Genelde kıl kökünde gömülü olduklarından ve boyutları küçük olduğundan muayenede saptanması zor olabilir. Pubis, perianal bölge başta olmak üzere kıl foliküllerinin yoğun olduğu vücut bölgelerinde dermatit oluşturabilir. Ayrıca bitlerin neden olduğu enfestasyonlara nadir olarak kirpik ve kaş atipik yerleşimlerde rastlanmaktadır.³ Şiddetli kaşıntı ilk belirtidir. Bu şikayet geceleri daha sıktır. Kaşıntıya bağlı yaralar ve sekonder enfeksiyonların gelişebilir. Kan emilen bölgelerde papüller ve soluk makuler lezyonlar gelişebilir. Tedavide permetrin ya da piperonil butoksit içeren piretrinler önerilmektedir.⁴ Giysilerin, çarşaf ve yatak örtülerinin yüksek ısıda yıkanması da gereklidir. Cinsel yolla bulaş ihtimali olduğundan eşin sorgulanması ve tedavisi yapılmalı, tedavi sonlanıncaya kadar ilişkiden kaçınılması gerekmektedir. Ayrıca hastaların cinsel yolla bulaşan diğer hastalıklar açısından da taranması uygun bir yaklaşımdır.⁴



Görüntü 4. İnsan parazit bitleri: **A.** *Pediculus humanus corporis*, dişi **B.** *Pediculus humanus capitis*, dişi **C.** *Phthirus pubis*, dişi (Belding'e göre Ferris'den).⁴

KAYNAKÇA

1. Nuttall GHF. The biology of Phthirus pubis. Parasitology 1918;10:383–405 doi:10.1017/S0031182000003954.
2. Çetin ET, Anđ Ö, Töreci K. Tıbbi Parazitoloji (Protozoonlar, Helmintler, Artropodlar). 4.Baskı, Bayda Basın Yayın Dağıtım A.Ş., İstanbul, 1984, sayfa:389
3. Yarbađ A, Yazar H, Köroğlu M, Demiray T. Phthiriasis Palpebrarum Case Treated with a New Medical Approach [Yeni Bir Tedavi Yaklaşımı ile Tedavi Edilen Pitriazis Palpebrarum Olgusu]. Sakarya Medical Journal, 6(1),38-41doi:10.5505 /sakaryamedj.2016.49140
4. P. A. Leone. Scabies and pediculosis pubis: an update of treatment regimens and general review. Clinical Infectious Diseases 2007;44(Suppl.3):153–9. doi:10.1086/511428