

# Hatay ve Çevresinde Saptanan Kutanöz Leishmaniasis Olguları

Gülnaz ÇULHA<sup>1</sup>, Cenk AKÇALI<sup>2</sup>

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>1</sup>Parazitoloji Anabilim Dalı, <sup>2</sup>Dermatoloji Anabilim Dalı, Hatay

**ÖZET:** Leishmaniasis; enfekte tatarcıkların deriden kan emerken bulaştırdıkları *Leishmania* türlerinin memeli konaklarda oluşturdukları bir hastalık grubudur. Kutanöz leishmaniasis (KL); ülkemizde şark çıbanı, Antep çıbanı gibi isimlerle anılan, başlıca deride ve bazen mukozalarda, yerinde deriden çökük iz bırakarak iyileşen deri hastalığıdır. Haziran 2003 yılı Ekim ayı ile 2005 yılı ayları arasında Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji laboratuvarına kutanöz leishmaniasis şüphesi ile cilt lezyonu olan 55 olgu başvurmıştır. Mikroskop incelemesinde *Leishmania* amastigot şekilleri görülerek pozitif saptanan 40 olguya KL tanısı konulmuştur. Hastalardan 13'ü erkek (%32,5) 27'si (%67,5) kadındır. Hastalığın en sık 0-20 yaş aralığında (%57) görüldüğü, lezyonların en sık olarak yüz (%67,5) ile el ve ayaklarda (%32,5) görüldüğü belirlenmiştir. Hastaların 14'ünde lezyon sayısı 2 ile 8 arasında olduğu, lezyon sürelerinin ise en az 1 ay en fazla 3 yıl olduğu tespit edilmiştir. Hastaların çoğu İskenderun/Kırıkhan, İskenderun/Arsus, Serinyol, Altınözü, Samandağ Antakya, Harbiye ilçelerinden olup, tarımla uğraşmaktadırlar. KL tanısının en fazla olduğu ayların Mayıs ve Haziran olduğu da belirlenmiştir. Laboratuvarımıza başvuran hastaların bazılarının henüz bildiri olmayan yerleşim merkezlerinden olması, Hatay İli ve çevresinde KL odaklarının artmakta olduğu kanısını uyandırmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Kutanöz Leishmaniasis, Hatay

## Detection of Cutaneous Leishmaniasis Cases in Hatay and Surrounding Areas

**SUMMARY:** Leishmaniasis; is a disease that is transmitted by infected sand flies when they suck the blood of mammals. Cutaneous leishmaniasis (CL), which is given such names as the Antep boil in Turkey, is mostly seen on the skin and sometimes on the mucosa and heals with a recessed scar. Between June 2003 and October 2005, 55 patients with skin lesions presented at the parasitology laboratory of the Mustafa Kemal University Medical Faculty for the detection of CL. Microscopic examination showed *Leishmania* amastigotes in 40 patients who were given a diagnosis of CL. Thirteen patients were men (32.5%) and 27, women (67.5%). The most frequent age range was 0-20 (57.0%). The lesions were mostly found on the face in 27 (67.5%) patients and on the hands and feet in 13 (32.5%). Fourteen patients (35.0%) had 2 or more lesions. The duration of the lesions was from a minimum of 1 month to a maximum of 3 years. The patients were mostly from Iskenderun/Kirikhan, Iskenderun/Arsus Serinyol, Altinözü, Samandağ Antakya, Harbiye and they were farmers. Cutaneous leishmaniasis was more often detected during the May-June period. Some patients came to our laboratory from regions that had not reported CL before. Therefore, we think that CL has been increasing in Hatay and its surroundings.

**Key Words:** Cutaneous leishmaniasis, Hatay, Turkey

## GİRİŞ

Leishmaniasis; enfekte tatarcıkların kan emme sırasında bulaştırdıkları *Leishmania* türlerinin memeli konaklarda oluşturdukları bir hastalık grubudur. Kutanöz leishmaniasis (KL); ülkemizde şark çıbanı, Antep çıbanı gibi isimlerle anılan, başlıca deride ve bazen mukozalarda, yerinde deriden çökük çirkin bir iz bırakarak iyileşen deri hastalığıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre 80 civarındaki ülkede 20 milyondan fazla leishmaniasis hastası

vardır ve her yıl bu sayıya yaklaşık 400 bin yeni olgu eklenmektedir (1, 10).

Kutanöz leishmaniasis tüm dünyada görülebilen bir hastalık olup özellikle Akdeniz'e kıyısı olan ülkelerde, tüm Orta Doğu ülkelerinde, Orta Asya'da, Hindistan, Pakistan ve Güneybatı Afrika'da insidansı çok yüksektir (5, 9). Kutanöz leishmaniasis bölgemizde halk arasında şark çıbanı olarak bilinmektedir. Lezyonların ağrısız olması, bir yıl içinde kendiliğinden iyileşebilmesi ve sistemik komplikasyonlara neden olmaması hastalığın toplum tarafından kabul edilmesine neden olmaktadır. Sadece estetik kaygılar nedeniyle daha çok genç kız yada erkek hastalar sağlık kuruluşuna başvurumaktadırlar (4).

Geliş tarihi/Submission date: 28 Ocak/28 January 2006  
Düzeltilme tarihi/Revision date: 30 Haziran/30 June 2006  
Kabul tarihi/Accepted date: 15 Temmuz/15 July 2006  
Yazışma /Corresponding Author: Gülnaz Çulha  
Tel: - Fax: -  
E-mail: gulnazculha@yahoo.com

Kutanöz leishmaniasis (KL), Güneydoğu Anadolu Bölgesinde özellikle Şanlıurfa ilinde hiperendemik, Çukurova bölgesinde ise endemik bir hastalık olarak yıllardır hüküm sürmektedir. Sağlık Bakanlığının istatistiklerine göre hastalık son 10-12 yıl içinde artış göstermekte ve özellikle Şanlıurfa, Osmaniye, Adana, Hatay ve Mersin illerinden çok sayıda olgu bildirilmektedir (2). Olguların, 1950'li yıllardan önce en fazla Güneydoğu Anadolu Bölgesinde görüldüğü, 1950'den sonra sıtma kontrolünde kullanılan insektisitler yoluyla azaldığı, ancak daha sonraki yıllarda kontrol çalışmalarındaki yetersizlik sonucu tekrar olgu sayısının arttığı belirtilmektedir (5, 7).

Laboratuvarımıza başvuran hastaların bazılarının henüz bildirim olmayarak yerleşim merkezlerinden olması, Hatay İli ve çevresinde Kutanöz leishmaniasis olgu odaklarının artmakta olduğunu düşündürmüş ve bu çalışmanın yapılması planlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

2003 yılı Ekim ayı ile 2005 yılı Haziran ayları arasında Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji laboratuvarına kutanöz leishmaniasis bakışı için cilt lezyonu olan 55 olgu başvurmıştır. Cilt lezyonları alkolle temizlendikten sonra bistüri ile lezyon kenarına 0.5 mm uzunluğunda, 2-3 mm derinliğinde insüzyon yapılarak kanama önlenmiş ve 15 numaralı bistüri ile kazıntı materyali alınmıştır. Ülsere lezyonlardan pastör pipeti yardımıyla ülser içindeki serözite alınmıştır. Her iki yöntemle de alınan kansız seröz materyaller lamlara yayılarak Giemsa boyası ile boyanmıştır. Mikroskopik inceleme, immersiyon objektifi (x1000) kullanılarak yapılmıştır (8).

## BULGULAR

Mikroskop incelemesinde *Leishmania* amastigot şekilleri görülerek pozitif saptanan 40 olguya kutanöz leishmaniasis tanısı konulmuştur. Hastalardan 13 (%32,5)'ünün erkek, 27 (%67,5)'inin kadın olduğu, hastalığın en çok sık görüldüğü yaş aralığının ise 0 ile 20 (%57) arasında olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Lezyonların en çok yüzde (27/40, %67,5) ve (13/40, %32,5) el ile ayaklarda olduğu saptanmıştır. Hastaların 14'ünde lezyon sayısının 2 ile 8 (%35) arasında olduğu, 13 (%32,5) hastada ise tek lezyon bulunduğu görülmüştür. Hasta bildirimlerine göre lezyon süreleri ise en az 1 ay en fazla 3 yıl olarak tespit edilmiştir. Hastaların çoğu İskenderun/Kırıkhan, İskenderun/Arsus, Serinyol, Altınözü, Samandağ Antakya, Harbiye ilçelerinde olduğu ve tarımla uğraştıkları, hastalığın en fazla tanı aldığı ayların ise Mayıs ve Haziran olduğu saptanmıştır.

## TARTIŞMA

Leishmaniasis; paraziter hastalıklar içinde tedavi ve kontrolünün zor olması nedeniyle sıtmadan sonra ikinci sırayı almaktadır. Antroponotik Kutanöz Leishmaniasis (AKL) Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde özellikle Şanlıurfa ilinde hiperendemik, Çukurova bölgesinde ise endemik bir hastalık olarak yıllardır bulunmaktadır (9, 10).

Kentler arası ulaşımın kolaylaşması, yolculuk ve göçlerin artışı ve AKL'de ana kaynak olan hastaların tedavi edilmemesinin yanı sıra, vektörle düzenli bir mücadele yürütülememesi, sağlıksız kentleşmenin artması gibi pek çok faktör sonucu hastalığın insidansında artış görülebilmektedir (1). Leishmaniasisin oluşmasını sağlayan nedenler arasında enfekte kaynağın tatarcıklar tarafından ısırılmaları insanın rezervuar konak yakınında bulunmasının yanı sıra çevrenin iklim yapısının da önemli olduğu bilinmektedir (8, 9). Bölgede *Phlebotomus*'ların aktif olduğu sezon olan Nisan -Eylül ayları arasında bulaşın olduğu, çoğunlukla da sıcak geçen Haziran -Ağustos arasında gerçekleştiği bildirilmektedir (3).

Dünya Sağlık Örgütü kayıtlarında yer alan verilerin çoğunlukla pasif sürveyanslardan elde edildiği bildirilmiştir (12).

Laboratuvarımıza başvuran hastaların çoğu 20-40 yaş grubunda olup, estetik olarak rahatsızlık duyduklarından geldiklerini belirterek en sıklıkla Mayıs - Haziran ayları arasında müraccat etmişlerdir. Hastalar daha çok ilimizin kırsal kesiminde yaşayan, çoğunluk olarak tarım işiyle uğraşan kişilerdir. Genel olarak yaz aylarında dışarıda uyuyan bu kişilerin korunma anlamında herhangi bir önlem almadıkları da saptanmıştır.

Lezyonların genelde yüz ile alt ve üst ekstremitelerde olması ve 20 yaş altındaki kişilerde daha sık görülmesi ile hiperendemik bölge olan Şanlıurfa ilimizdeki özelliklere (5) benzerlik göstermekte ancak tek lezyonlu hasta sayısının az olması ile bu ilimizdeki hastalık karakterinden ayrılmaktadır.

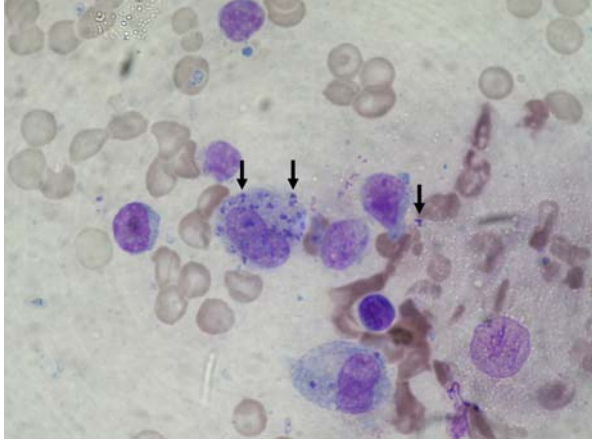
Hastaların çoğu, İskenderun/Kırıkhan, İskenderun/Arsus, Serinyol, Altınözü, Samandağ, Antakya, Harbiye olup, tarımla uğraşmaktadırlar. Laboratuvarımıza başvuran hastaların bazılarının daha önce bildirim yapılmamış yerleşim merkezlerinden olması, Hatay İli ve çevresinde Kutanöz leishmaniasis odaklarının artmakta olduğunu düşündürmektedir. Sağlık Bakanlığının istatistiklerine göre hastalık son 10-12 yılda giderek artış göstermekte ve özellikle Şanlıurfa, Osmaniye, Adana, Hatay, Kahramanmaraş ve Mersin illerinden çok sayıda olgu bildirilmektedir. Son 15 yılda 30.000 den fazla olgu bildirilmesine rağmen gerçek sayının daha fazla olduğu tahmin edilmektedir (6, 9). Ülkemizde T.C Sağlık Bakanlığı verilerine göre 1989-2001 yıllarında toplam 27.929 KL'li olgu bildirilmiştir. Bu olguların illere göre dağılımı incelendiğinde KL nin endemik olarak gözlemlendiği Güneydoğu Anadolu Bölgesi ve Çukurova bölgesinin yanı sıra yıllar içinde dalgalanmalar göstermekle beraber İçel'de artma eğilimi olduğu dikkat çekmektedir (2, 5, 9). Hatay İl Sağlık Müdürlüğü verilerine göre 1994-2004 yılları arasında bildirim yapılmış olan toplam 1079 olgu bulunmaktadır. Ancak hastalığın 2002-2004 yılları arasında sayıca artış gösterdiği saptanmıştır (11). Hatay ve çevresinde en fazla İskenderun, Altınözü, Kırıkhan'dan KL olguları bildirilmektedir. Laboratuvarımıza başvuran hastaların bazılarının henüz bildirim olmayarak yerleşim merkezlerinden olması, KL odaklarının artmakta olduğunu düşündürmektedir.

**Tablo 1.** Kutanöz Leishmania tanısı almış hastalarla ilgili olan bilgiler

No	İsim	Cinsiyet	Yaş	Lezyon yeri	Lezyon sayısı	Lezyon Süresi	Yer	İş	Tarih
1.	N.S	K	40	Kol, yüz	2	1 yıl	Değirmenyolu/Harbiye	Ev hanımı	2003
2.	PU	K	30	Kol, yüz	2	1 ay	Kırıkhan/İskenderun	-	2003
3.	F.G	K	-	Yüz	1	3 ay	Kırıkhan/Kutlusoğuksu	Tarım işçisi	2003
4.	Ü.G	K	9	Boyun, el	2	1 yıl	Yayladağı	öğrenci	2003
5	N.D	E	39	Sol kol	1	1 yıl	Samandağ	Serbest	2003
6.	S.D	K	7	El	2	6 ay	Samandağ	Öğrenci	2004
7.	M.D	K	18	Yüz	1	1 yıl	Karaağaç/İskenderun	öğrenci	2004
8.	H.A	E	37	Yüz	2	1.5 yıl	Antakya	Serbest	2004
9.	K.D	K	12	Yüz	2	2 ay	Samandağ	öğrenci	2004
10.	C.S	K	5	Yüz	1	2 ay	Harbiye	-	2004
11.	K.İ	E	42	El	1	2 ay	Altınözü	Tarım işçisi	2005
12.	H.K	K	16	Yüz	1	3 yıl	Kırıkhan/Hassa	Tarım işçisi	2005
13.	Y.Ş	K	20	Yüz	2	6-7 ay	Harbiye	-	2005
14.	E.K	E	17	Yüz	2	6-7 ay	Harbiye	İşçi	2005
15.	Y.D	E	40	Yüz, el, ayak	8	1 yıl	Harbiye	İşçi	2005
16.	G.G	E	54	Yüz	1	1 yıl	Karaağaç/İskenderun	Tarım işçisi	2005
17.	M.K	K	65	El	1	7-8 ay	Belen/İskenderun	Ev hanımı	2005
18.	Y.E	E	34	Kol	2	7-8 ay	Antakya	İşçi	2005
19.	İ.S	E	30	Yüz	1	2 yıl	Antakya	İşçi	2005
20.	N.Ş	K	20	El	1	1 , 5 yıl	Antakya	Öğrenci	2005
21.	E.K	E	11	Kulak	1	2 yıl	İskenderun	Öğrenci	2005
22.	E.D	K	13	Yüz	1	2yıl	İskenderun	öğrenci	2005
23.	A.T	K	18	Yüz	1	1 yıl	İskenderun/Konacık	İşsiz	2005
24.	F.G	K	11	Bilek, kol	2	6-7 ay	İskenderun/Konacık	öğrenci	2005
25.	M.S	K	22	El	2	3-4 ay	İskenderun/Konacık	-	2005
26.	N.T	E	1.5	Yüz	1	6-7 ay	İskenderun/Konacık	-	2005
27.	M.İ	E	13	El	1	1yıl	İskenderun/Merkez	Öğrenci	2005
28.	M.K	K	15	Yüz	1	2 yıl	İskenderun/Merkez	-	2005
29.	D.K	K	12	Kol	1	6 ay	İskenderun/Merkez	Öğrenci	2005
30.	F.K	K	10	Yüz	1	2 yıl	İskenderun	Öğrenci	2005
31.	S.G	E	18	Yüz	1	4-5 ay	İskenderun/ Merkez	Kuaför	2005
32.	F.Ç	K	53	El	1	6-8 ay	İskenderun	Tarım işçisi	2005
33.	L.A	K	43	Yüz	1	1 yıl	İskenderun	-	2005
34.	S.S	K	41	Yüz	1	1 yıl	İskenderun/Merkez	Bakkal	2005
35.	M.M	K	8	Yüz	1	1 yıl	Kırıkhan/İskenderun	Öğrenci	2005
36.	E.D	K	5	Yüz	1	1yıl	İskenderun/Merkez	-	2005
37.	M.T	K	3	Yüz	1	3 ay	Serinyol/Antakya	-	2005
38.	G.Y	K	18	Yüz, El	2	1 yıl	İskenderun	Tarım işçisi	2005
39.	M.U	K	18	Yüz, el	2	1yıl	İskenderun/Merkez	Öğrenci	2005
40.	Ş.K	E	72	Yüz	1	2 yıl	Altınözü	-	2005

**Tablo 2.** Kutanöz leishmaniasis tanısı almış hastalarla ilgili olan bilgiler

Yaş Grubu	Cinsiyet	Sayı	%	Genel %
0-20	K	13	32,5	57,5
	E	10	25,0	
20-40	K	9	22,5	25,5
	E	1	2,5	
40 ve yukarı	K	5	12,5	17,5
	E	2	5,0	
<b>Toplam</b>		40	100	100



Şekil 1. Giemsa ile boyanan örnekte *Leishmania amastigot* şekillerinin görünümü (x1000)

11. World Health Organization Document, 1990. TDR. /CTD/HH Geneva:WHO:90.1
12. Hatay il Sağlık Müdürlüğü Şube Kayıtları 1998-2004.

#### KAYNAKLAR

1. Altıntaş N, 1993. GAP (Güneydoğu Anadolu Projesi) ve Paraziter Hastalıklar (Özcel MA, ed) İzmir; Ege Üniversitesi Basımevi, s.89-120.
2. Akkafa F, Şimşek Z, Dilmeç F, Bulut K, Alim A, Vural H, Aygan Ç, Kahraman Ö, 2000. Şanlıurfa ilinde Kutanöz Leishmaniasis Epidemiyolojisi. *Türkiye Parazitol Derg*, 26 (2):34-37.
3. Alten B, Çağlar SS, 1998. *Vektör ekolojisi ve Mücadelesi*. Sağlık Bakanlığı Yayını, Ankara .
4. Ertuğ S, Aydın N, Gültekin N, Akpolat N, Doyuran E , 2002. *Türkiye Parazitol Derg*, 26(2): 140-142.
5. Gurel MS, Ulukanlıgil M, Ozbilge H, 2002. Cutaneous leishmaniasis in Şanlıurfa. Epidemiologic and clinical features of last four years (1997-2000). *Int J Dermatol*, 2002;41:32-37.
6. Köktürk A, Baz K, Aslan G, Kaya T, Yazıcı AC, İkizoğlu G, Çamdeviren H, 2002. İçel'de kutanöz leishmaniasisin durumu. *Türkiye Parazitol Derg*, 2726( 4): 367-369.
7. Uzun S, Uslular C, Yücel A. Acar MA, Özpoyraz M, Memişoğlu HR, 1999. Cutaneous leishmaniasis:evaluation of 3074 cases in the Çukurova Region of Turkey. *Br J Dermatol*, 140: 347-350.
8. Uzun S, Durdu M, Culha G, Allahverdiev AM, Memişoğlu HR, 2004. Clinical features, epidemiology, and efficacy and safety of intralesional antimony treatment of cutaneous leishmaniasis:recent experience in Turkey. *J Parasitol*, 90(4): 853-859.
9. Ok ÜZ, Balcıoğlu İC, Özkan Taylan A, Özensoy S, Özbel Y, 2002. Leishmaniasis in Turkey. *Acta Tropica*, 84: 43-48.
10. Ozbel Y, Turgay N, Ozensoy S, Ozbilgin A, Alkan MZ, Özcel MA, Jaffe CL, Schnur L, Oskam L, Abranches P, 1995. Epidemiology, diagnosis, and control of leishmaniasis in Mediterranean region. *Ann Trop Med Parasitol*, 89:89-93.