

## Deri Şarbonu: 14 Olgunun Değerlendirilmesi

### *Cutaneous Anthrax: Evaluation of 14 Cases*

Hicran Güler<sup>1</sup>, Alper Alyanak<sup>2</sup>, Emel Yılmaz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medical Park Antalya Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Antalya, Türkiye

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye

#### Özet

Şarbon ülkemizde endemik bir hastalıktır. Şarbon olgularının %95'ini deri şarbonu oluşturmaktadır. Çalışmamızda Doğu Anadolu Bölgesi'nde Muş ilimizde Temmuz 2006-Kasım 2007 tarihleri arasında tanı konulan 14 deri şarbonlu olgunun klinik özelliklerini, tedavisini ve sonuçlarını değerlendirdik. Bir hasta dışında olguların tümünde hayvan ve hayvan ürünleriyle temas öyküsü vardı. Yaşları 15-65 yaş arasında olan hastaların 6'sı erkek, 8'i kadındı. Lezyonun lokalizasyonu iki olguda yüzde, bir olguda boyunda, üç olguda ön kolda ve 8 olguda elde saptandı. Olguların 13'ünde lezyonun görünümü malign püstül, birinde ise malign ödem şeklindeydi. Etken Gram boyamasıyla 4 olguda gösterilebildi. Diğer hastalara klinik bulgularla tanı kondu. On üç hastada kür sağlanırken bir hasta asfiksi tehdidi nedeniyle bir ileri merkeze sevk edildi.

*Klimik Dergisi 2011; 24(3): 176-8.*

**Anahtar Sözcükler:** Deri şarbonu, endemik hastalıklar.

#### Abstract

Anthrax is an endemic disease in Turkey. Cutaneous form accounts for 95% of cases. We have examined the clinical features, therapy and outcome of 14 cases with cutaneous anthrax diagnosed in Muş, Eastern Anatolia, Turkey, between July 2006 and November 2007. All but one patient had a history of exposure to infected animals or contaminated animal products. The patients were 15-65 years of age, 6 males and 8 females. Distributions of lesions were one on the face, one on the neck, three on the forearms and eight on the hands. The clinical presentation was malignant edema in one patient and malignant pustule in 13 patients. The agent was seen on Gram-stained smears in four patients. Other patients were diagnosed by clinical findings. While 13 patients were cured, one patient had to be referred to an advanced center because of impending asphyxia.

*Klimik Dergisi 2011; 24(3): 176-8.*

**Key Words:** Cutaneous anthrax, endemic diseases.

#### Giriş

*Bacillus anthracis*'in etken olduğu şarbon hastalığı insana hasta hayvanların kesilmesi ve derisinin yüzülmesi sonucu direkt temasla, infekte etlerin yenmesi ya da sporlarının inhale edilmesiyle bulaşmaktadır. Deri şarbonu tedavi edilmediğinde yaklaşık %20 oranında mortalite riskine sahiptir (1,2).

#### Olgular

Muş Devlet Hastanesi Acil Servisi'ne, İnfeksiyon Hastalıkları ve Dermatoloji Polikliniklerine Temmuz 2006-Kasım 2007 tarihleri arasında başvuran 25 olgu, deri şarbonu ön tanısıyla İnfeksiyon Hastalıkları ve Dermatoloji Servislerinde yatırılarak tedavi edildi. Tipik eskarı olma-

yan, şüpheli anamnezi ve ağırlı lezyonu olan 11 olgu orf ve örümcek ısırması dışlanamadığından çalışmaya dahil edilmedi. Hastaların sekizi kadın, altısı erkek cinsiyette olup, yaş ortalaması 36 idi. Hastaların 11'i hayvancılıkla uğraşmakta olup, ikisi kasap ve biri oto tamircisiydi. Hastaların sekizinde yakın zamanda hasta hayvan kesme, beşinde veteriner tarafından şarbon tanısı konulmuş hayvanı kesme öyküsü vardı. Oto tamircisi olan vakada şüpheli temas öyküsü yokken yüzünde yara olan bir kişide kullanılan usturayla ense tıraşı öyküsü vardı (Resim 1). Toplam 13 olguda lezyonun görünümü malign püstüle, bir olguda ise malign ödeme uyuyordu. Lezyonun yerleşimi iki olguda yüzde, bir olguda boyunda, üç olguda önkolda ve sekiz olguda elde idi. Sadece dört olguda

#### Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Hicran Güler, Medical Park Antalya Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Antalya, Türkiye

Tel./Phone: +90 242 314 34 34 Faks/Fax: +90 242 314 30 30 E-posta/E-mail: hicranguler@yahoo.com

(Geliş / Received: 21 Ocak / January 2011; Kabul / Accepted: 29 Eylül / September 2011)

doi:10.5152/kd.2011.43

lezyondan alınan vezikül sıvısında Gram boyamasında Gram-pozitif basiller görüldü. Hastanenin teknik şartları uygun olmadığından kültür yapılamadı. Diğer olgulara anamnez ve klinik bulgularla tanı konuldu. Hastaların üçü penisilin G, dokuz prokain penisilin, biri sefazolinle tedavi edildi. Hastalar şifayla taburcu edildi. Yüzde malign ödemi olan bir hasta ilk tedavisi yapıldıktan sonra asfiksi riski nedeniyle sevk edildi (Resim 2). Olguların demografik özellikleri, klinik bulguları ve tedavisi Tablo 1’de gösterilmiştir.

### İrdeleme

Orta Doğu, Afrika, Latin Amerika gibi ülkemizde de Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde halen endemik olarak görülen deri şarbonunda mortalite hızları %0-8 arasında değişmektedir (1,3-7). Diğer olgu sunumlarında hastalık etkeni laboratuvarında %10-64 oranında gösterilirken, bizim olgularımızda %28 (4/14) oranında laboratuvar tanısı konuldu (3-7). Şarbonunda penisilin, ampisilin, sefazolin ve makrolidler tedavi



Resim 1. Hastanın ensesindeki şarbon lezyonu.



Resim 2. Yüzünde malign ödem olan hasta.

**Tablo 1. Olguların Demografik Özellikleri, Klinik Bulguları ve Tedavisi**

Özellik	n
<b>Cinsiyet</b>	
Kadın	8
Erkek	6
<b>Yaş (yıl)</b>	
15-25	2
25-40	8
>40	4
<b>Meslek</b>	
Hayvancılık	11
Kasaplık	2
Oto tamirciliği	1
<b>Bulgular</b>	
Ateş	7
Eskar	13
Ödem	1
Lenfadenomegali	9
<b>Lezyonun yeri</b>	
Yüz	2
Boyun	1
Önkol	3
El	8
<b>Tanı</b>	
Klinik bulgular	10
Gram boyaması	4
<b>Tedavi</b>	
Penisilin G	13
Sefazolin	1

seçenekleri arasındadır. Profilakside ise siprofloksasin ya da doksisisiklin kullanılabilir (1).

Hastalığın sık görüldüğü ve hayvan sürülerinin aşılama seviyelerinin düşük olduğu ülkemizde, hayvanların mutlaka aşılama, hastalıktan ölen hayvanların etinin yenmemesi, derisinin yüzülmemesi, ölen hasta hayvanın olduğu gibi derin çukurlara bırakıldıktan sonra üzerine sönmemiş kireç dökülerek kapatılması ve üzerine su dökülmesi gerektiği konusunda kırsal kesimde yaşayan ve özellikle hayvancılıkla uğraşan kişiler eğitilmelidir (1). Sonuç olarak, şarbonun endemik olarak görüldüğü bölgelerde hastalığa bağlı morbidite ve ölümlerin azaltılması için olguların saptanarak bildirilmesi, risk grubunda koruyucu önlemlerin alınması ve koruyucu hekimliğe yönelik projelerin geliştirilerek uygulanması büyük önem taşımaktadır.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

## Kaynaklar

1. Lucey D. Bacillus anthracis. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 5th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2000: 2485-91.
2. Yıldız O. Şarbon. In: Dolar E, ed. *İç Hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2005: 810-11.
3. Demirdag K, Ozden M, Saral Y, Kalkan A, Kilic SS, Ozdarendeli A. Cutaneous anthrax in adults: a review of 25 cases in the Eastern Anatolian region of Turkey. *Infection*. 2003; 31(5): 327-30.
4. Oncül O, Ozsoy M, Gul HC, Koçak N, Cavuslu S, Pahsa A. Cutaneous anthrax in Turkey: a review of 32 cases. *Scand J Infect Dis*. 2002; 34(6): 413-6. [\[CrossRef\]](#)
5. Caksen H, Arabaci F, Abuhandan M, Tuncer O, Cesur Y. Cutaneous anthrax in eastern Turkey. *Cutis*. 2001; 67(6): 488-92.
6. Tuncali D, Akbuga UB, Aslan G. Cutaneous anthrax of the hand: some clinical observations. *Indian J Plastic Surg*. 2004; 37(2): 131-3.
7. Irmak H, Buzgan T, Karahocagil MK, et al. Cutaneous manifestations of anthrax in Eastern Anatolia: a review of 39 cases. *Acta Med Okayama*. 2003; 57(5): 235-40.