

Mpox Hastalığına İlişkin Bilgi Notu

15 Ağustos 2024

Neler Oluyor?

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 14 Ağustos 2024 tarihi itibarıyla Mpox (eski adıyla maymun çiçeği) salgınına uluslararası öneme sahip bir halk sağlığı acil durumu (public health emergency of international concern-PHEIC) olarak ilan etti. Bu ilanın esas amacı ülkeleri tanı, surveyans (takip), bağışıklama ve tedavi açısından gerekli önlemleri almaları, bunlar için kaynak ayırmaları konusunda uyarmak ve böylece salgının kontrol altına alınmasını sağlamaktır. DSÖ tarafından yapılan açıklamada; sadece Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde 2024 yılı içinde görülen olgu sayısının 15 bin 600, ölen hasta sayısının 537 olduğu bildirildi (1). Bu açıklamadan bir gün önce kıtasal düzeyde ilan edilen uluslararası öneme sahip bir halk sağlığı acil durumu yeni açıklamayla "küresel" düzeye yükseltildi (2).

Daha önceki salgından etkilenmemiş Burundi, Kenya, Ruanda ve Uganda gibi en az 13 Afrika ülkesinde Mpox salgınları bildirilmiştir. Olguların çoğu Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde görülmüştür. Kıta genelinde şüpheli olgu sayısı hızla artmakta olup; 2022'deki 7.146 olgu ve 2023'te 14.957 olgu saptanmışken, 2024 yılı ağustos ayı itibarıyla olgu sayısının 17 bine ulaştığı aktarılmıştır. Afrika'da tanı testlerinin kısıtlılığı, tıbbi izlemlerin yetersizliği göz önünde bulundurulduğunda bu sayıların buzdüğünün sadece görünen kısmı olduğu vurgulanmaktadır (2).

DSÖ'nün 12 Ağustos 2024 tarihinde Mpox'a ilişkin yayımladığı güncel durum raporunda 1 Ocak 2022 ve 30 Haziran 2024 tarihleri arasında 116 ülkede yaklaşık 100 bin (99 bin 176) olgunun ve 208 ölümün görüldüğü belirtilmiştir. Olguların %96'sı Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde görülmektedir (3). Durum raporlarında laboratuvarında tanı testleri ile doğrulanmış olguların bildirildiği, mevcut olgu sayılarının tamamını yansıtmayacağı vurgulanmaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından ülkemizdeki olgu sayısı hakkında bilgi verilmemiştir. Amerikan Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) verilerine göre, ülkemizde 2022'den bu yana 12 olgu tanımlanmıştır.

2022 yılında başlayan salgın, virüsün "clade 2b" olarak tanımlanan alt tipi ile yayılmışken, 2023 yılı Eylül ayından itibaren daha ağır seyirli olan "clade 1" alt tipinin arttığı kaydedilmiştir (4). Etkili bir tedavisi olmayan Mpox hastalığından korunmak için gereken aşuların temini konusunda, Afrika'da yaşanan sıkıntılar nedeniyle hastalığın hızla yayılmaya devam edilmesinden endişe edilmektedir. Milyon dozlarla ifade edilen aşı gereksinimine karşın Afrika'da halen bir aşılama programı başlatılamamıştır. Aşının mevcut olduğu ülkelere Afrika'ya aşı ulaştırılması ve Mpox aşısının risk altındaki kişilere uygulanabilmesi için hazırlıkların yürütüldüğü bildirilmektedir (1, 5).

Nereden Çıktı?

Mpox hastalığı, ilk olarak maymunlarda 1958'de saptanmış ve cilt bulguları çiçek hastalığına benzediğinden "maymun çiçeği" olarak adlandırılmıştır. İnsanlarda ilk olgu 1970 yılında Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde (Eski adı Zaire) görülmüştür.

DSÖ, 2022 yılında bu hastalığın küresel yayılımı sırasında, toplumdaki damgalanmayı ve ayrımcılığı azaltmak için yeni bir isimlendirme ihtiyacı duymuştur. "Mpox" ismi ile hastalığın

ciddiyetine ve küresel sağlık riskine vurgu yaparken, aynı zamanda hastalıkla ilgili yanlış anlaşılmanın önüne geçilmesi amaçlanmıştır.

Mpox virüsü, çiçek virüsüne akraba bir DNA virüsüdür. Virüs, çiçek hastalığına benzeyen ancak daha hafif seyirli bir enfeksiyona neden olmaktadır. Orta ve Batı Afrika'da iki farklı genetik alt tipin hastalık yaptığı bilinmektedir. Batı Afrika alt tipi (clade 2), Orta Afrika (Kongo Havzası) alt tipine (clade 1) oranla daha hafif seyirli hastalık yapmaktadır. 2022'de dünya genelinde büyük bir salgına yol açan alt tip 2'dir. 2024 yılında sayısı hızla artan olgularda ise alt tip 1b saptanmaktadır. Afrika'da halen 1, 1b ve 2b alt tipleri ile yayılım devam etmektedir (3). Acil durum ilanının nedeni olan alt tip 1b ile gelişen bir vaka henüz Afrika dışından bildirilmedi. Ancak tanı güçlüğü ve farkındalık eksikliği nedeniyle bu alt tipin dünyaya yayılmış olabileceği düşünülüyor.

Nasıl Bulaşır?

Adında "maymun" geçmekle birlikte maymunlardan daha çok sincap, sıçan, fare gibi kemirgenlerde bulunan ve onlardan insana geçen bir hastalıktır. Günümüzdeki görülen salgınlardaki bulaşma yolu insandan insandır.

Yakın fiziksel temas: Mpox, enfekte bir kişiyle doğrudan cilt teması yoluyla yayılabilir. Özellikle enfekte kişinin deri lezyonları, ciltteki yaralar veya kabuklar ile temas risklidir. Mpox ayrıca enfekte bir kişinin vücut sıvılarıyla temas yoluyla da bulaşabilir.

Solunum yoluyla bulaşma: Uzun süreli yüz yüze temas esnasında, enfekte bir kişinin solunum salgıları (örneğin öksürük veya hapşırık yoluyla yayılan damlacıklar) yoluyla da bulaşma riski vardır. Ancak, bu yol genellikle daha uzun süreli ve yakın temas gerektirir.

Kontamine yüzeyler: Mpox virüsü, enfekte kişinin dokunduğu veya vücut sıvılarının bulaştığı yüzeylere temas yoluyla da bulaşabilir. Bu tür yüzeylerle temas ettikten sonra ellerin yıkanmadan yüze, ağza, buruna veya göze temas ettirilmesi virüsün bulaşmasına neden olabilir.

Anneden bebeğe: Mpox virüsü, enfekte bir anneden doğum sırasında bebeğe geçebilir. Ayrıca, hamilelik sırasında plasenta yoluyla da bebeğe bulaşma riski vardır.

Cinsel temas: Mpox, cinsel temas sırasında da bulaşabilir. Cinsel ilişki esnasında vücut sıvılarının ve cilt lezyonlarının teması, virüsün bulaşma riskini artırır.

Hastalığın Belirti ve Bulguları Nelerdir?

Mpox hastalığı, ateş, baş ağrısı, yorgunluk, yaygın vücut ağrıları, lenf bezlerinde şişlik ve cilt lezyonlarına (döküntülere) neden olur. Yakınmalar, virüs ile temas ettikten sonra ortalama 1-2 hafta (5-21 gün) sonra ortaya çıkar.

Hastalığın ilk 5 gününde ateş, şiddetli baş ağrısı, lenf bezlerinde şişme, sırt ağrısı ve aşırı halsizlik görülür. Bu belirti ve bulguların çoğu birçok hastalıkta görülebilir ancak lenf bezi şişliğinin olması özellikle çiçek, su çiçeği ve kızamıktan ayırmada önemlidir.

Ciltteki döküntüler, ateş başladıktan sonra 1-3 gün içinde ortaya çıkar; gövdeden çok yüzde, kollarda ve bacaklarda görülür. Avuç içi ve ayak tabaklarında, ağız içinde, genital bölgede ve gözlerde lezyon saptanabilir. Lezyon sayısı değişkendir; az sayıda veya çok fazla sayıda olabilir. Lezyonlar, düz bir kızarıklık şeklinde başlayıp (makül), deriden kabarık hale gelir (papül); ardından içleri berrak sıvı ile dolarak "vezikül" görünümünü alırlar. Veziküllerin içindeki berrak sıvı sarımsı renkte bir sıvıya döner ve "püstüller" oluşur. Püstüller, kabuk bağlar ve kabukların düşmesiyle lezyonlar ortadan kalkar. Bu süreç, genellikle 2-4 hafta sürer

ve kendiliğinden iyileşir. Bağışıklık sistemi baskılanmış kişilerde hastalık ağır seyredebilir (6).

Hastalığın Tanısı Nasıl Konur?

Hastalığın tanınabilmesi için öncelikle akla gelmesi önemlidir. Hastalık belirtileri gösteren kişilerin son bir ay içinde riskli bölgelere seyahat edip etmedikleri ya da benzer belirtileri olan birileri ile yakın temasları olup olmadığı sorgulanmalıdır. Mpox hastalığından şüphe edildiği durumlarda lezyonlardan uygun şekilde elde edilmiş ve gerekli güvenlik önlemleri alınarak paketlenmiş örneklerin ilgili laboratuvara gönderilmesi gereklidir. Tahmin edileceği gibi bu test, rutin laboratuvarlarda yapılamaz ancak gerekli malzemenin, personelin olduğu biyogüvenlik düzeyi 2 laboratuvarlarda yapılabilir. Günümüzde tanı, PCR (polimeraz zincir reaksiyonu) ile virüse ait DNA'nın örneklerde gösterilmesine dayanmaktadır.

Mpox hastalığının tanısını kan örneklerinden koymak çok olanaklı değildir. Virüs, kanda çok kısa süre kaldığından PCR ile saptamak genellikle mümkün olmaz. Antijen ve antikor testleri de daha önce uygulanan çiçek aşısı vb. nedenlerle her zaman doğru sonuç vermez (6).

Tedavisi ve Aşısı Var mıdır?

Mpox hastalığı için yaygın kullanılan bir ilaç yoktur. Şimdiye kadar görülen olgular, sidofovir, brinsidofovir, tekovirimat (ST-246) isimli antiviral ilaçlar ve çiçek immünoglobulini uygulanarak kontrol altına alınmıştır. Tekovirimat isimli ilaç, hayvan ve insan çalışmalarından sonra 2022'de Avrupa İlaç Ajansı (EMA-European Medicine Agency) ve ABD FDA tarafından onaylanmıştır ancak dünyada yaygın olarak bulunmamaktadır.

ABD'de Mpox hastalığı için kullanılmak üzere 2019 yılında FDA tarafından onaylanmış JYNNEOS™ (Imvamune ve Imvanex adları ile de bilinmektedir) isimli aşı bulunmaktadır. Bu zayıflatılmış (atenüe) aşı, çiçek ve Mpox hastalığına karşı etkili olup içinde Modifiye Vaccinia Virus Ankara suşu bulunmaktadır. Bu suş, Refik Saydam Hıfzısıhha Enstitüsü Aşı Laboratuvarları'nda, büyük olasılıkla at çiçeği virüsünün seri pasajlarıyla çiçek aşısı suşu olarak geliştirilmiş Vaccinia Ankara suşunun, daha sonra Münih Üniversitesi'ndeki araştırmacılar tarafından daha güvenilir bir aşı sağlamak amacıyla tavuk fibroblast doku kültürlerinde yeniden seri pasajlanmasıyla elde edilmiştir. Laboratuvarda bu tür virüslerle çalışanlara ve salgın durumunda temas edenlerde kullanılmak üzere kısıtlı sayıda mevcut olduğu bilinmektedir. Aşı temastan sonra da uygulanabilmektedir (6).

Türk Tabipleri Birliği

Kaynaklar

1. <https://www.who.int/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>
2. <https://africacdc.org/news-item/speech-of-the-director-general-africa-cdc-on-the-declaration-of-mpox-as-a-public-health-emergency-of-continental-security-phecs/>
3. <https://www.who.int/emergencies/situation-reports>
4. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing---7-august-2024>
5. https://health.ec.europa.eu/latest-updates/mpox-hera-donate-over-215000-vaccine-doses-africa-cdc-amid-urgent-outbreak-2024-08-14_en
6. <https://www.klimik.org.tr/2024/08/15/mpox-maymun-cicegi-hakkinda-sikca-sorulan-sorular/>