

Ölüm karaciğer, böbrek ve akciğer yetmezlikleri nedeni ile olmaktadır.

Korunma yöntemleri:

-Kenenin aktif olduğu dönemlerde kenelerin bol bulunabileceği alanlardan kaçınılmalıdır..

- Giysilerin ve cildin düzenli olarak kene açısından kontrolü yapılmalı ve kene varsa çıkarılmalıdır.

- Kimyasal madde kullanımı kenelerin kusmasına neden olacağından, keneler mekanik olarak yavaşça ve tek bir hareketle parçalanmadan çıkarılmalıdır.

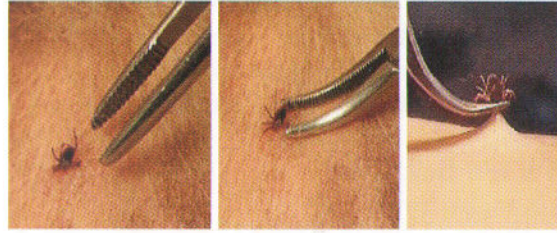
-Uzun çorap, bot, uzun pantolon giyilmeli ve pantolon çorabın ya da botların içine, tişörtün alt kısmı da bele yerleştirilmelidir

-Deriye (örn.**DEET**) ve giysilere (örn.**permentin**) repellent (böcek kovucu, itici sıvı) sürülmelidir.

- Derinin, infekte doku ve kanla temasını önlemek için eldiven ve koruyucu giysiler giyinmelidir.



Vücuda tutunan kene ne kadar kısa sürede vücuttan uzaklaştırılırsa hastalığın bulaşma riskide o kadar azalabilir.



Kene üzerine herhangi bir kimyasal madde (alkol, gaz yağı, kolonya vb.) kesinlikle dökülmemeli ve keneler sigara veya kibrit gibi fiziksel yöntemlerle uzaklaştırılmaya çalışılmamalıdır. Çünkü bu durumda keneler kusmakta ve mikrobu vücuda verebilmektedir.



**ODTÜ SAĞLIK VE REHBERLİK MERKEZİ
METU MEDICAL CENTER**

KENE



Hazırlayan: Dr.Yaşar Çetin URAL

Kaynaklar: Sağlık Bakanlığı afişi, broşür ve web sayfaları

KENE KIRIM-KONGO KANAMALI ATEŞİ

Kırım-Kongo Hemorajik Ateş (KKHA),keneler tarafından bulaştırılan **ateş, cilt içi ve diğer alanlarda kanama** gibi bulgular ile seyreden hayvan kaynaklı bir enfeksiyondur.



Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi Virüsü

Bunyaviridae familyasından Nairovirus cinsine bağlı olan insanlarda **Kırım-Kongo kanamalı ateşi hastalığı**'na sebep olmaktadır. Henüz ergin

olmamış *Hylomma* soyuna ait keneler, küçük omurgalılarından kan emerken virüsleri alır, gelişme evrelerinde muhafaza eder; ergin kene olduğunda da hayvanlardan ve insanlardan kan emerken bulaştırır.



Keneler zıplamaz, uçamaz ve sinek-böcek gibi sokup kaçmaz tutunduğu yerde uzun süre kalır.

Bulaşma Yolu



- İnfekte hayvanların doku ve kanı ile temas
- Kene ısırığı (veya ezilmesi) ile
- İnfekte insanlardan (Genellikle Nozokomiyal)
- Laboratuvardan

Hastalığın kuluçka süresi:

- Kene tarafından ısırılma durumunda genellikle 1-3 gün; en fazla 9 gün,
- Enfekte kan, doku veya vücut sıvısına temas durumunda ise 5-6 gün; en fazla 13 gün.

KKHA'nin Belirtileri

Sıklıkla ani başlayan:

- Ateş
- Halsizlik
- İştahsızlık
- Baş ağrısı
- Fotofobi görülür. (Işıktan etkilenme)
- Bunların yanında kollarda, bacaklarda ve sırtta şiddetli ağrı, bazen kusma, karın ağrısı veya ishal, duyu-durum değişiklikleri olabilir.
- Kanama pıhtılaşma mekanizmalarının bozulması sonucu;
 - **Yüz ve göğüste kırmızı döküntüler**
 - **Gözlerde kızarıklık,**
 - **Gövde, kol ve bacaklarda morluklar**
 - **Burun kanaması, dışkıda ve idrarda kan görülür.**



Laboratuvar Bulguları:

Lökopeni ve trombositopeni dikkati çekmektedir.

- (AST), (ALT), (CK) (ALP), (GGT),(LDH) değerlerinde yükselmeyi ve bilirubin değerinde yükselme takip eder.
- (PT), (aPTT) ve diğer pıhtılaşma testlerinde belirgin bozukluk görülmektedir.
- Bariz kanama olmasa da hemoglobin (Hgb) düzeylerinde düşme gözlenebilir.

Tedavi

- Primer tedavisi destek tedavisidir. Sıvı elektrolit izlenmesi ve kan komponentlerinin replasmanı gerektiğinde yapılabilir.
- Hastalığın spesifik bir tedavisi bulunmamakla birlikte, antiviral ilaçlardan ribavirinin, oral veya parenteral olarak kullanılabileceği bildirilmektedir.

Prognoz

- Hafif ve orta derecede klinik seyir gösterenler yaklaşık 9-10 günde iyileşir
- Mortalite oranı ortalama %30 (%8-80)
- İyileşen olgularda sekel görülmez
- Ölüm klinik bulguların 2. haftasında görülür.