

Psychoda albipennis'in Neden Olduğu Ürogenital Myiasis

Urogenital Myiasis Caused by *Psychoda albipennis*

Selçuk Kaya¹, Mustafa Arslan¹, Zafer Karaer², İftihar Köksal¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Parazitoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ÖZET

Myiasis ürogenital parazitoz nedenlerinden biridir. Bu çalışmada, idrarından kurtçuk düşürme şikayetiyle polikliniğimize müracaat eden 29 yaşındaki bir erkek hasta sunulmuştur. Hastanın idrarından alınan larvalar parazitolojik yönden incelenmiş ve hastada "Psychoda albipennis" larvalarının neden olduğu ürogenital myiasis tanısı konulmuştur. Hastada başka bir patolojik bulgu görülmemiş ve tedavisiz takipte şikayetleri spontan olarak birkaç günde düzelmiştir. Ürogenital myiasis insanlarda nadir görülse de üriner parazitozu olan hastalarda düşünülmesi gerekmektedir. Bu hastalarda tedavi verilmeksizin komplikasyonsuz düzelme mümkün olabilmektedir. (*Türkiye Parazitol Derg* 2011; 35: 172-4)

Anahtar Sözcükler: Ürogenital myiasis, *Psychoda albipennis*

Geliş Tarihi: 07.03.2011

Kabul Tarihi: 19.05.2011

ABSTRACT

Myiasis is a cause of urogenital parasitosis. In this study, a 29 year-old male patient who was admitted to our hospital with urinary discharge of worms has been presented. Larvae were examined parasitologically and urogenital myiasis caused by *Psychoda albipennis* larvae was diagnosed. No other pathological findings were detected in the patient and the symptoms resolved spontaneously within a few days. Despite the fact that urinary myiasis is very rare in humans, it should be considered in patients with urinary complaints. Apparently, a quick recovery without treatment is possible in most cases. (*Türkiye Parazitol Derg* 2011; 35: 172-4)

Key Words: Urogenital myiasis, *Psychoda albipennis*

Received: 07.03.2011

Accepted: 19.05.2011

GİRİŞ

Insecta sınıfından, *Diptera* dizisindeki bazı sineklerin larvalarının canlı insan ve hayvan dokularında gelişimleri sırasında meydana getirmiş oldukları enfestasyonlar "myiasis" olarak tanımlanmaktadır. Birçok sinek türü normalde larvalarının gelişimi için uygun ortam olan çöp, lağım suları gibi ayırmakta olan organik materyalleri tercih etmekle birlikte, ortam şartlarına göre canlıda bulunan larva beslenmesi için uygun vücut bölümleri, irinleşmiş, organik içerikten zengin,

yaralı dokulara da larva veya yumurtalarını bırakabilmektedirler. Bu durum "fakültatif-şarta bağlı myiasis" olarak isimlendirilmektedir (1). Çoğunlukla tropikal ve subtropikal bölgelerde, yaz mevsimlerinde görülen bu olgulara pek sık rastlanmamaktadır. Nadir olarak görülen fakültatif myiasis olgularından biri de ürogenital myiasis'dir (1). *Chrysomya bezziana*, *Fannia canicularis*, *Sarcophaga spp.*, *Dermatobia hominis*, *Megaselia scalaris*, *Thyrsoctenema incisilobata*, *Eristalis tenax*, *Lucilia sericata*, *Psychoda albipennis* gibi sinek türleri ürogenital miyaza neden olabilirler (2-4).

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Dr. Selçuk Kaya, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye Tel: +90 462 377 56 32 E-posta: eselkaya@yahoo.com

doi:10.5152/tpd.2011.43

Bu yazıda, ürogenital sistem ilişkili şikayetleri olan hastalarda nadir görülmekle birlikte myiasisin de etken olabileceğini hatırlatılması amaçlanmıştır.

OLGU SUNUMU

Öncesinde tamamen sağlıklı olan 29 yaşında bir erkek hasta, 3 gündür var olan sık idrara çıkma ve idrarda birden çok sayıda larva düşürme şikayetleriyle Haziran 2010'da polikliniğimize müracaat etti. Hasta, idrarından gelen kurtçukları bizzat kendisinin gözlemlediğini ifade etmekteydi. Hastamız aslen Ağrılı olup, Trabzon-Of ilçesinde ikamet eden bir inşaat işçisiydi. Sistem sorgulamasında halsizlik, sık idrara çıkma, sol böğür ağrısı dışında bir özellik olmayan hastanın fizik muayenesinde genel hijyen bozukluğu dikkati çekmekteydi. Ürogenital sistem muayenesi de dahil herhangi bir patolojik bulgu görülmemiştir.

Hastanın sistoskopi ile yapılan ürolojik muayenesinde mesanede vaskülarizasyon artışı dışında bir patolojik görüntüye rastlanmadı. Yapılan gaita incelemesinde gaitada herhangi bir bulgu yoktu. Tam idrar tahlili ve idrar toma incelemesi normaldi. Tüm serum biyokimyasal parametreleri normal olup; hemogram incelemesinde WBC: 6000/UL, Hb: 15.4 gr/dL, Htc: %44.6, platelet:151000/UL, sedimentasyon: 2mm/h, C-reaktif protein:<0.32 mg/dL olup; periferik yayma incelemesinde %43.6 lenfosit, %5.5 monosit, %2.3 eozinofil, %0.6 bazofil mevcudiyeti vardı. Serum total PSA (prostat spesifik antijen): 0.48 ng/ml, freePSA: 0.29 ng/ml olup normal sınırlarda idi. Çekilen batın USG'sinde patolojik bir bulguya rastlanmadı.

Hastanın idrarından gelen larvanın Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Parazitoloji Anabilim Dalı'nda parazitolojik açıdan yapılan değerlendirmesinde; yaklaşık 5 mm uzunluğunda yassı, kenarlarında dişçikleri olan "*Psychoda albipennis*" larvaları olduğu tespit edildi (Resim 1). Hastaya hidrasyon dışında herhangi bir ilaç tedavisi verilmedi. Takip eden günlerde şikayetleri kendiliğinden gerilediği için hastanın tedavisiz takibine devam edildi. Sonraki haftalarda şikayetlerinde bir tekrarlama görülmedi.



Resim 1. *Psychoda albipennis* larvası

TARTIŞMA

Psychoda albipennis, insanlarda ürogenital myiasis etkeni olup, özellikle Avrupa'nın ılıman iklimine sahip olan kısımları başta olmak üzere Palaearctic bölgede görülmektedir (1, 2). Ülkemizde Edirne, Tekirdağ, Ankara, Bursa, İstanbul gibi birçok ilimizde görüldüğü bildirilmektedir (5). Büyüklüğü 2 mm'yi geçmeyen erişkin sineklerin vücutları gri-kahverengi yoğun kıllarla kaplı olup, yumurtalarını 30-40'lı yığınlar halinde evlerde tuvalet ve banyolar başta olmak üzere loş, nemli alanlara bırakmaktadırlar. Larvalar nemli, kirli bölgelerde, çöplüklerde, bozulmakta olan meyve-sebzelerde, lağım sularının olduğu ortamlarda bulunurlar. İnsanlarda nadiren ürogenital açıklığa yumurtalarını bırakması nedeniyle, idrarda 4-8 mm boyutunda 4. dönem larvalarını görmek mümkündür (1, 2). *Psychoda albipennis*'in 4. dönem larvaları beyazımsı gri renkte, yaklaşık 3-5 mm boyutunda hafif yassı görünümde kurtçuklardır. Bazen kenarları dişçikli olabilen larvaların üzerleri kısa tüyler veya pullarla kaplıdır. Vücut dorsalinde yer alan plak sayısı değişken olup, genellikle geriye doğru yer alan 7-8 halkada dikkati çekmektedir. Dipten uca doğru incelen sifonun uç kısmında etrafı uzun kıllarla kaplı bir çift stigma vardır (1). Bu hastanın da idrarında tespit edilen larvaların parazitolojik değerlendirmesinde *Psychoda albipennis*'e ait 4.dönem larvaları olduğu görülmüştür.

Ülkemizden *Psychoda albipennis*'in neden olduğu ürogenital myiasis olguları bildirilmiştir. Güven ve arkadaşları idrar kesesi ameliyatı hikayesi olan 50 yaşındaki bir kadın hastada *Psychoda albipennis*'in neden olduğu bir ürogenital myiasis saptamışlardır (1). Sakarya ve Ankara'dan da aynı etkenin neden olduğu ürogenital myiasis hastaları bildirilmiş ve bu hastalarda görülen enfestasyonun kötü hijyenik koşullarla ilişkili olduğu ifade edilmiştir (2, 5). Hastamızda myiasis gelişimi açısından risk faktörleri incelendiğinde; çok kötü bir kişisel hijyene sahip olduğu ve yaşadığı çevrenin myiasis gelişimi açısından uygun bir ortam olduğu görülmüştür.

Ürogenital myiasisli hastalarda dizüri, poliüri, hematüri, kostonlomber ağrı, kusma gibi şikayetlerle karşılaşılabilen bu şikayetlerin çoğunun etkenin ilgili dokuda yaptığı yangısal reaksiyonlar nedeniyle geliştiği ifade edilmektedir (1, 5). Hastamızın sık idrara çıkma şikayeti olmasına rağmen, üriner sistem direkt muayenesi normal olup, idrar tetkikleri ve radyolojik incelemelerinde de patolojik bir bulguya rastlanmamıştır.

Myiasiste, imkan varsa larvaların ilgili dokulardan direkt olarak toplanması, etkilenmiş dokuya antiseptik uygulanması, antiparaziter ilaçlar ve sekonder bakteriyel enfeksiyonların gelişiminin antibiyotiklerle önlenmesi önerilmektedir (1). Bazı durumlarda cerrahi müdahale de gerekli olabilmektedir (6). Hastamızın üriner sistem muayenesinde herhangi bir larvaya rastlanmamış olup, antiparaziter tedavi planlandığı aşamada şikayetleri spontan olarak gerilemiş ve takip eden haftalarda şikayetlerinde bir tekrarlama olmamıştır.

Sonuç olarak, ülkemizin nispeten sıcak bir klime sahip olması, bazı toplumlarda/bölgelerde hijyenik koşulların yeterince iyi olmaması, birçok bölgemizde hayvancılığın yaygın olarak yapıyor olması gibi nedenler, myiasis açısından elverişli bir ortam oluşturmaktadır. Bu nedenle ülkemizde üriner parazitozu olan

olgularda myiasis akılda tutulmalı, bu enfestasyonun önlenmesi için çevresel ve kişisel hijyen koşullarının iyileştirilmesine çalışılmalıdır. Myiasis olgularında tedavisiz spontan iyileşme mümkün olabilmekle birlikte, bu olguların daha uzun süreli takip edilmesi ve fazla sayıda hasta içeren çalışmalarla bu sonucun desteklenmesi gereklidir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Güven E, Kar S, Doğan N, Karaer Z. Urogenital myiasis caused by *Psychoda albipennis* in a woman. *Türkiye Parazitol Derg* 2008; 32: 174-6.
2. Dinçer Ş, Tanyüksel M, Küçük T. İnsanlarda *Psychoda* spp. (Diptera:Nematocera) ve *Sarcophaga* spp. (Diptera:Cyclorrhapha) larvalarının neden olduğu iki myiasis olgusu. *Türkiye Parazitol Derg* 1995; 19: 402-8.
3. Passos MR, Carvalho AV, Dutra AL, Goulart Filho RA, Barreto NA, Salles RS, et al. Vulvar myiasis. *Infect Dis Obstet Gynecol* 1998; 6: 69-71. [CrossRef]
4. Wadhwa V, Kharbanda P, Rai S, Uppal B. Urogenital myiasis due to *Chrysomya bezziana*. *Indian J Med Microbiol* 2006; 24: 70-1. [CrossRef]
5. Taylan-Özkan A, Babür C, Kılıç S, Nalbantoğlu A, Dalkılıç İ, Mumcuoğlu KY. Urogenital myiasis caused by *Psychoda albipennis* (Diptera: Nematocera) in Turkey. *Int J Dermatol* 2004; 43: 904-5.
6. Salimi M, Goodariz D, Karimfar MH, Edalat H. Human Urogenital Myiasis Caused by *Lucilia sericata* (Diptera: Calliphoridae) and *Wohlfahrtia magnifica* (Diptera: Sarcophagidae) in Markazi Province of Iran. *Iranian J Arthropod-Borne Dis* 2010; 4: 72-6.