

# Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Leishmaniasis Tanı ve Tedavi Merkezine Başvuran Kutanöz Leishmaniasis Olgularının Değerlendirilmesi

The Assessment of Cutaneous Leishmaniasis Patients Admitting to Gaziantep University of Medicine Faculty Leishmaniasis Diagnosis and Treatment Center

Selma Korkmaz<sup>1</sup>, Orhan Özgöztaş<sup>2</sup>, Nuriye Kayıran<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

<sup>2</sup>Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

<sup>3</sup>Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

## ÖZET

**Amaç:** Kutanöz Leishmaniasis (KL) *Leishmania* türü protozoon parazitlerin oluşturduğu atrofik skarlarla iyileşen bir hastalık tablosudur. Son yıllarda Gaziantep’de Suriye iç savaşı sonrasında KL olgularında dramatik bir artış gözlenmiştir. Bu çalışmanın amacı Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Leishmaniasis tanı ve tedavi birimine başvuran KL tanılı hastaların epidemiyolojik özelliklerini değerlendirmektir.

**Yöntemler:** 1.4.2013 ve 1.4.2014 yılları arasında Gaziantep’de Leishmaniasis tanı ve tedavi merkezine başvuran 635 KL hastası retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, lezyonun yerleştiği bölge, lezyon sayısı, lezyonun süresi ve lezyonun ortaya çıktığı ay değerleri kaydedilerek uygun istatistiksel analiz ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların 67 (%10,6)’si Türkiye, 568 (%89,4)’i Suriye uyruklu. Hastaların 299 (%47,1)’u kadın, 336 (%52,9)’sı erkekti. Vakaların büyük kısmı 5-9 (n=140, %22) ve 10-19 (n=168, %26,5) yaşlar arasında olup tüm vakaların %66’sını 20 yaş altındaki bireyler oluşturmaktaydı. Vakaların aylara göre dağılımına bakıldığında en az vaka temmuz (n=14, %2,2) ve ağustos (n=13, %2,0) aylarında gözlenirken, en fazla vaka ocak (n=122, %19,2) ve şubat (n=106, %16,7) aylarında görüldü.

**Sonuç:** Kutanöz Leishmaniasis her yaş ve cinsiyetteki bireyleri etkilemekte olup düzenli sağlık taramaları ve bu konuda topluma gerekli eğitimin verilmesi önem arz etmektedir. (*Türkiye Parazitol Derg* 2015; 39: 13-6)

**Anahtar Sözcükler:** Kutanöz leishmaniasis, epidemiyoloji, Gaziantep, şark çıbanı

**Geliş Tarihi:** 21.07.2014

**Kabul Tarihi:** 18.11.2014

## ABSTRACT

**Objective:** Cutaneous Leishmaniasis (CL) is a curable clinical condition characterized by atrophic scars caused by the *Leishmania* species of protozoan parasites. In the period following the beginning of the Syrian Civil War, there has been a dramatic increase in number of CL cases in Gaziantep. The aim of this study was to evaluate the epidemiological characteristics of CL patients admitted to Gaziantep University of Medicine Faculty Leishmaniasis diagnosis and treatment center in Gaziantep.

**Methods:** Within the context of this study, a total of 635 CL patients admitted between 01 April 2013 and 01 April 2014 to the Leishmaniasis diagnosis and treatment center of the Gaziantep were evaluated retrospectively. Patient data regarding age, sex, the location of lesions, the number of lesions, the duration of the lesions, and the months in which the lesions appeared were recorded and statistically analyzed.

**Results:** Of these patients, 67 (10.6%) were Turkish citizens, while 568 (89.4%) were Syrian citizens. In addition, 299 (47.1%) of the patients were female, while 336 (52.9%) were male. The large majority of the cases were between 5-9 (n=140, 22%) and 10-19 (n=168, 26.5%) years

**Yazışma Adresi / Address for Correspondence:** Dr. Selma Korkmaz, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye.

Tel: +90 284 236 09 09 E-posta: selmakorkmaz35@gmail.com

DOI: 10.5152/tpd.2015.3741

©Telif hakkı 2015 Türkiye Parazitoloji Derneği - Makale metnine [www.tparazitolderg.org](http://www.tparazitolderg.org) web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2015 Turkish Society for Parasitology - Available online at [www.tparazitolderg.org](http://www.tparazitolderg.org)

of age; 66% of all cases were below 20 years of age. An evaluation of the distribution of cases according to the months revealed that the lowest number of cases occurred in the months of July (n=14, 2.2%) and August (n=13, 2.0%), while the highest number of cases occurred in the months of January (n=122, 19.2%) and February (n=106, 16.7%).

**Conclusion:** Cutaneous Leishmaniasis is a condition that affects individuals of all ages and genders. It is thus necessary to conduct regular health screenings for Cutaneous Leishmaniasis, and to inform and educate vulnerable communities and the society in general regarding this condition. (*Türkiye Parazit Derg* 2015; 39: 13-6)

**Keywords:** Cutaneous Leishmaniasis, epidemiology, Gaziantep, leishmania

**Received:** 21.07.2014

**Accepted:** 18.11.2014

## GİRİŞ

Leishmaniasis, infekte tatarcıkların kan emme sırasında memeli konağa bulaştırdıkları *Leishmania* cinsi protozoonların oluşturduğu bir hastalık grubudur. Türkiye’de kutanöz leishmaniasis (KL) ve visseral leishmaniasis olmak üzere iki klinik şekli görülmektedir. Kutanöz leishmaniasis ülkemizde şark çıbanı, Antep çıbanı, Halep çıbanı, yıl çıbanı gibi değişik isimlerle adlandırılmaktadır (1-3). Ülkemizde sıklıkla *L. tropica*’nın, bazen de *L. Infantum*’un neden olduğu antroponotik KL gözlenmektedir. KL akut, kronik, rezidivan ve dissemine anerjik olarak farklı klinik formlarda görülebilir. Hastaların %90-95’i akut formdadır. Genellikle vücudun açıkta kalan, sinek ısırıklarına maruz kalabilecek baş-boyun, kol, bacak gibi bölgelerinde, bazen mukozalarda görülmekte ve deriden çökük bir iz bırakarak ortalama bir yılda iyileşmektedir (4, 5).

Kutanöz leishmaniasis tanısı epidemiyolojik verilere, klinik özelliklere ve laboratuvar testlerine dayandırılmaktadır. Endemik bölgelerde yaşama veya endemik bölgeye seyahat öyküsü ile uygun klinik bulguya sahip hastalarda parazitolojik doğrulamanın yapılması gerekmektedir (1, 3, 6, 7). Bu amaçla arasında sıklıkla lezyon kenarından bisturi ile alınan dermal kazıntı yöntemi kullanılır ve bu alınan yaymalar Giemsa ile boyanarak 100’lük immersiyon objektifinde amastigotların gösterilmesi ile tanı konulur. Ayrıca tanıda; bası smear yöntemi, ince iğne aspiratı yöntemi, kültür (Now-Mc Neal-Nicolle (NNN) besi yerine ince iğne aspiratı veya biyopsi materyali ekilir), insizyonel deri biyopsisi ve biyopsi materyalinde veya deri aspiratlarından gönderilen PCR yöntemi kullanılmaktadır (1-3).

Dünyada 350 milyon kişi leishmaniasis riski altındadır ve yılda 1,5 milyondan fazla yeni KL vakası ortaya çıkmaktadır. KL Türkiye’nin güneydoğu bölgesinde oldukça önem arz etmektedir. Ülkemizde 1833’te tanımlanmış ve 1950’li yıllarda Güneydoğu Anadolu bölgesinde sıklığı artmıştır. Yine aynı bölgede sıtma ile savaş nedeniyle kullanılan tarımsal ilaçların vektör tatarcıkları da etkilemesiyle hastalığın sıklığı bir ara azalmış ancak son yıllarda yine giderek artış göstermiştir (8, 9). Suriye’deki iç savaş nedeniyle ülkemize göç eden mültecilerde hastalığın sıklıkla görülmesi nedeniyle özellikle Güneydoğu Anadolu illerimizde hastalık önemli bir boyut kazanmıştır (10-11).

Bu çalışmada Leishmaniasis Tanı ve Tedavi Merkezine başvuran ve kendilerine KL tanısı konan 635 hastanın epidemiyolojik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEMLER

Çalışma etik kurul onayı alındıktan sonra 1.4.2013 ve 1.4.2014 yılları arasında Leishmaniasis Tanı ve Tedavi merkezine başvuran 635 KL hastası retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, lezyonun yerleştiği vücut bölgesi, lezyon sayısı, lezyonun

süresi ve lezyonun ortaya çıktığı ay değerlendirildi. Hastalığın tanısı klinik bulgular ve lezyon bölgesinden doku serözitesini alarak giemsa boyası sonrası amastigotların görülmesi ile konuldu. Direkt smear ile amastigot görülemeyen vakalarda NNN besi yerine ekim yapılarak ve deri biyopsisi ile tanı kesinleştirildi. Ölçüm verileri ortalama  $\pm$  standart sapma ve yüzde olarak verildi. İstatistiksel analiz için SPSS Windows 15 (SPSS, Inc., Chicago, ABD) versiyonu kullanılarak değerlendirme yapıldı.

## BULGULAR

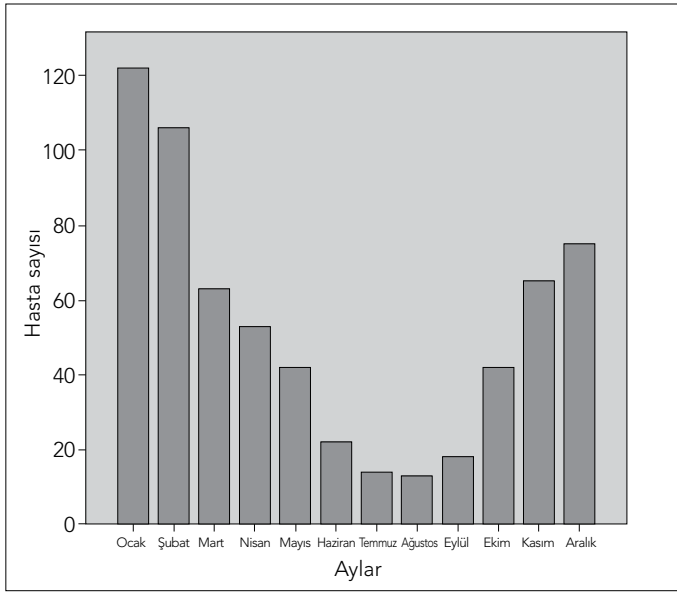
Altı yüz otuz beş KL vakası çalışmaya alınmıştır. Hastalardan 67 (%10,6)’si Türkiye, 568 (%89,4)’i Suriye uyrukluydular. Hastaların yaşları 1 ile 85 arasında değişmekteydi ve ortalama yaş  $19,42 \pm 17,62$ ’di. Hastaların 299 (%47,1)’u kadın, 336 (%52,9)’u erkekti. Vakaların büyük kısmı 5-9 (n=140, %22) ve 10-19 (n=168, %26,5) yaşlarında olup tüm vakaların %66’sını 20 yaş altındaki bireyler oluşturmaktaydı. En az vaka 65 yaş üstünde saptandı (n=11, %1,7). Vakaların cinsiyet ve yaşlara göre dağılımı Tablo 1’de gösterilmiştir.

Vakaların aylara göre dağılımına bakıldığında en az vaka temmuz (n=14, %2,2) ve ağustos (n=13, %2,0) aylarında gözlenirken, en fazla vaka ocak (n=122, %19,2) ve şubat (n=106, %16,7) aylarında görüldü. Aylara göre vakaların dağılımı Şekil 1’de verilmiştir.

Lezyonların süresi 1-24 ay arasında değişmekte olup ortalama lezyon süresi  $5,51 \pm 3,54$  ay olarak saptandı. Lezyonların yerleşim yerine bakıldığında en fazla yüzde (n=222, %35,0) ve bunu takiben üst ekstremitelere (n=181, %28,5), alt ekstremitelere (n=80, %12,6), gövde (n=4, %0,6), mukozada (n=3, %0,5) görüldü. Geriye kalan %22,8’inde iki veya daha fazla vücut bölgesini tutmaktaydı. Altı yüz otuz beş hastadaki toplam lezyon sayısı 1403 olarak saptandı. Hastaların %47,4’ünde tek lezyon, %23,6’sında 2 lezyon, %12,4’ünde 3 lezyon, %7,2’sinde 4 lezyon geri kalan %9,3’ünde

**Tablo 1.** Kutanöz Leishmaniasis vakalarının yaş ve cinsiyetlere göre dağılımı

Yaş (yıl)	Erkek (%)	Kadın (%)	Toplam
0-1	0 (%0)	2 (%0,7)	2 (%0,3)
1-4	64 (%19)	45 (%15,1)	109 (%17,2)
5-9	72 (%21,4)	68 (%22,7)	140 (%22)
10-19	94 (%28)	74 (%24,7)	168 (%26,5)
20-29	41 (%12,2)	26 (%8,7)	67 (%10,6)
30-44	34 (%10,1)	39 (%13)	73 (%11,5)
45-64	27 (%8)	38 (%12,7)	65 (%10,2)
>65	4 (%1,2)	7 (%2,3)	11 (%1,7)
	336 (%100)	299 (%100)	635 (%100)



**Şekil 1.** Kutanöz leishmaniasis vakalarının aylara göre dağılımı

ise 4'den daha fazla lezyon mevcuttu. En fazla lezyon sayısı 1 olguda olup toplam 13 lezyonu mevcuttu. Mukozal lezyonların yerleşimine bakıldığında dudaklar, burun kenarları gibi mukokutanöz sınırlarda görüldü.

## TARTIŞMA

Kutanöz leishmaniasis dünyada 70'den daha fazla ülkede görülen bir protozon hastalığıdır. Orta doğu, Orta Asya ve Akdeniz kıyılarında endemiktir. Dünyadaki vakaların %90'ından fazlası Afganistan, Sudan, İran, Irak, Suriye, Suudi Arabistan, Cezayir, Peru, Kolombiya, Bolivya ve Brezilya'da görülmektedir. Suriye'de ise 2003 ve 2004 yılları arasında toplam 25.000/yıl, sadece Halep şehrinde ise yılda 10 binin üzerinde yeni vaka bildirimi yapılmıştır (5, 7, 12). Ülkemizde 1990-2010 yılları arasında 46.003 yeni vaka bildirilmiştir (2, 11). Özellikle KL'nin Güneydoğu Anadolu'da ve Akdeniz bölgesinin Çukurova yöresinde endemik olması, Gaziantep için bölgesel yakınlık olması nedeniyle önem arz etmektedir. Çalışmalarda hastalığın endemik olduğu bölgelerde çocuk ve kadınlarda daha fazla gözlemlendiği bildirilmiştir (13, 14). Uzun ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada en fazla KL vakası 10-15 yaş arasında gözlemlenmiştir (15). Bizim çalışmamızda erkeklerde daha fazla gözlemlendi ve Uzun ve ark.'nın yaptığı çalışmaya benzer olarak, her yaşta görülebilmesine karşın 10-19 yaş grubunda daha fazla saptandı. Çalışmamızda en az vakaya 65 yaş ve üstünde rastlanmış olup bu yaş grubunda daha az rastlanmasının sebebi olarak tedaviye yönelik başvuru azlığı veya kazanılmış bağışıklık olabileceği düşünüldü. Çalışmalarda lezyonlar en fazla yüz ve üst ekstremitelerde gözlemlenmiştir (7, 11, 15). Bizim çalışmamızda da lezyonların yerleşim yeri en fazla yüzde (n=222, %35,0) ve bunu takiben sırasıyla üst ekstremitede, alt ekstremitede, gövde ve mukozada saptandı.

Çalışmalarda olgu bildirimini yapıldığı aylar değişiklik göstermekle birlikte Diyarbakır'da yapılan bir çalışmada vaka bildirimi en az sonbahar, en fazla ilkbaharda görülmüştür (9). Hatay'da yapılan benzer bir çalışmada Mayıs ve Haziran aylarında, Antalya'da yapılan başka bir çalışmada ise vaka sayısı en fazla

Mart ve Mayıs aylarında bildirilmiştir. Şanlıurfa'da yapılan başka bir çalışmada ise vakalar en fazla Mart ayında en az ise Kasım ayında bildirilmiştir (1, 14-17). Çalışmamızda KL vakalarının lezyonları en çok Ocak ve Şubat, en az temmuz ve ağustos aylarında ortaya çıkmıştır (Şekil 1). Bu vakaların %89'u Suriye vatandaşı olup hastalığın en yaygın olduğu genellikle Halep ve kırsalından ülkemize gelmişlerdir. İç savaş nedeniyle fiziki şartların kötüleşmesi ve alt yapının bozulması hastalığın yaz aylarında daha çok bulaşma imkânı bulmasına ve lezyonların sonbahar ve kışa doğru ortaya çıkmasına neden olabileceğini düşündürmektedir.

Son iki yılda Gaziantep'de leishmaniasis vakalarında dramatik bir artış olmuştur (18). Suriye iç savaşından kaçarak ülkemize sığınan mültecilerin 165.000'den fazlası kamp dışında, 33.000 civarındakiler ise çadır kentlerde yaşamaktadır (19). Çadır kentlerde etkili sağlık taramaları ve hastaların düzenli tedavileri yapılmaktadır (1, 18). Ancak şehir merkezinde yaşayan kayıt dışı mülteciler ve sınırlardan sık giriş çıkışlar hastalık kontrolünü güçleştirmektedir.

## SONUÇ

KL her yaş ve cinsiyetteki bireyleri etkilemekte, savaş ve doğal afet gibi durumlarda görülme sıklığı artmaktadır. Savaş nedeniyle göç edilmesi ve yaşam koşullarındaki değişiklik hastalığın tanısında ve tedavisinde gecikmelere ayrıca kontrol altına alınmasında bazı güçlükler neden olmaktadır. Özellikle son yıllarda Suriye'den ülkemize göç eden mültecilerde kutanöz leishmaniasis tanısı konulan hastalar ülkemizde hastalığın artmasına sebep olmuş ve epidemiyolojik verileri etkilemiştir. Bu nedenle ülkeye giriş yapanların gerekli sağlık taramalarına, vektörle mücadele programlarının yapılmasına ve halkın bu konuda eğitimine önem verilmelidir.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır.

**Hasta Onamı:** Çalışmamızın retrospektif tasarımından dolayı hasta onamı alınmamıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış Bağlımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir - S.K., O.Ö.; Tasarım - S.K.; Denetleme - O.Ö.; S.K.; Kaynaklar - S.K., O.Ö.; Malzemeler - S.K.; Veri toplama ve/veya işlemesi - S.K., N.K.; Analiz ve/veya yorum - S.K., O.Ö.; Literatür taraması - S.K., N.K.; Yazıyı yazan - S.K.; Eleştirel inceleme - O.Ö.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çatışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Gaziantep University.

**Informed Consent:** Informed consent was not received due to the retrospective nature of the study.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Concept - S.K., O.Ö.; Design - S.K.; Supervision - O.Ö., S.K.; Funding - S.K., O.Ö.; Materials - S.K.; Data Collection and/or Processing - S.K., N.K.; Analysis and/or Interpretation - S.K., O.Ö.; Literature Review - S.K., N.K.; Writing - S.K.; Critical Review - O.Ö.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

## KAYNAKLAR

- Ser Ö, Çetin H. Kutanöz Leishmaniasis ve Antalya ilindeki durumu. Türkiye Parazitol Derg 2013; 37: 84-91. [CrossRef]
- Memişoğlu HR. Kutanöz Leishmaniasis. Ankem Derg 1997; 11: 319-29.
- Çulha G, Uzun S, Ozcan K, Memişoğlu HR, Chang KP. Comparison of conventional and polymerase chain reaction diagnostic techniques for leishmaniasis in the endemic region of Adana, Turkey. Int J Dermatol 2006; 45: 569-72. [CrossRef]
- Akman A, Durusoy Ç, Seçkin D, Alpsoy E. Antalya'da Görülen Kutanöz Leishmaniazis Olgularının Epidemiyolojik Özellikleri. Turkderm 2007; 41: 93-6.
- Gürel MS, Yeşilova Y, Olgen MK, Ozbel Y. Cutaneous leishmaniasis in Turkey. Türkiye Parazitol Derg 2012; 36: 121-9. [CrossRef]
- Zeyrek FY, Erdoğan DD, Uluca N, Tümer S, Korkmaz M. Kutanöz Leishmaniazis Tanısında Serolojinin Yeri. Kafkas Univ Vet Fak Derg 2012; 18: 121-4.
- Yemisen M, Ulas Y, Celik H, Aksoy N. Epidemiologic and clinical characteristics of 7172 patients with cutaneous leishmaniasis in Şanlıurfa, between 2001 and 2008. Int J Dermatol 2012; 51: 300-4. [CrossRef]
- Demirel R, Erdoğan S. Determination of High Risk Regions of Cutaneous Leishmaniasis in Turkey Using Spatial Analysis. Türkiye Parazitol Derg 2009; 33: 8-14.
- Sucaklı MB, Saka G. Diyarbakır'da Şark Çıbanı Epidemiyolojisi. Türkiye Parazitoloji Derg 2007; 31: 165-9.
- Ertem M, Aytekin S, Acemoğlu H, Akpolat N, Aytekin N. Diyarbakır Dicle İlçesi Dedeköy ve Durabeyli'de kutanöz leishmaniasis olgularının incelenmesi. Türkiye Parazitol Derg 2004; 28: 65-8.
- Aytekin S, Ertem M, Yağdıran O, Aytekin N. Clinico-epidemiologic study of cutaneous leishmaniasis in Diyarbakir Turkey. Dermatol Online J 2006; 12: 14-8.
- Al-Tawfiq JA, AbuKhamis A. Cutaneous leishmaniasis: a 46- year study of the epidemiology and clinical features in Saudi Arabia (1956-2002). Int J Infect Dis 2004; 8: 244-50. [CrossRef]
- Ertuğ S, Aydın N, Gültekin B, Doyuran SE. Aydın ilindeki deri leishmaniasisi olgularının retrospektif incelenmesi. Türkiye Parazitol Derg 2002; 26: 140-2.
- Çulha G, Akçalı C. Hatay ve çevresinde saptanan kutanöz leishmaniasis olguları. Türkiye Parazitol Derg 2006; 30: 268-71.
- Uzun S, Uslular C, Yücel A, Acar MA, Ozpoyraz M, Memişoğlu HR. Cutaneous leishmaniasis: evaluation of 3074 cases in the Çukurova region of Turkey. Br J Dermatol 1999; 140: 347-50. [CrossRef]
- Akkafa F, Şimşek Z, Dilmeç F, Bulut K, Şanlıurfa ilinde kutanöz leishmaniasis epidemiyolojisi. Türkiye Parazitol Derg 2002; 26: 34-7.
- Gürel MS, Ulukanlıgil M, Ozbilge H. Cutaneous leishmaniasis in Şanlıurfa: epidemiologic and clinical features of the last four years (1997-2000). Int J Dermatol 2002; 41: 32-7. [CrossRef]
- Salman IS, Vural A, Unver A, Saçar S. Suriye İç Savaşı sonrası Nizip'de Kutanöz Leishmaniazis Olguları. Mikrobiyol Bul 2014; 48: 106-13.
- TC Gaziantep Valiliği İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü. Available from: <http://www.gaziantepafad.gov.tr>. 20.07.2014