

## ***Camplobacter Enteritis (Vibrionic Enteritis)***

**Prof. Dr. Ayşe KAYPMAS**

Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı  
kaypmaz@istanbul.edu.tr



### **1- Hastalık tanımı:**

Hızla gelişen bir zoonozdur. Bakteri Gram negatiftir. Hastalık hızlı ve ani bir şekilde gelişir. Hastadaki ishal, karın ağrısı, kırıklık, keyifsizlik, ateş, kusma ve bulantının ciddiyeti ile ortaya çıkar. Bu durum 2-5 gün sürer. 10 günden fazla sürdüğü görülmemiştir. Bazen uzayan hastalık yetişkinlerde görülebilir ve iyileşmeyle sonlanır. Yoğun ve kanlı bol eritrositli ishal ile birlikte mukuslu dışkılama olağandır. Pekçok birey Campylobacterioz'a tamamen iyileşme gösterir. Bununla beraber uzun süren enfeksiyonlar nedeniyle immun sistemin bu bakteri tarafından tetiklenmesiyle bazı kişilerde artrit, menenjit veya Guillain-Barre semptomlarını gösterebilir. Tifoya benzer sendrom veya appendisit anımsatan ağrılar yada ondülan ateş de görülebilir. Birçok vaka'da aseptomatik dir. Teşhis dışkıdan özel besi yerlerinde bakterinin izolasyonu iledir. Bakterinin görünümü kıvrık hareketli spiral veya S şekilli çubukçuklar görünümünde olup, Vibrio Cholerae' ya benzer karanlık saha veya faz kontrast mikroskopunda dışkı materyalinde rahatlıkla görülebilir.

### **2- Enfeksiyon Etkenleri:**

Campylobacter jejuni ve daha az bilinen adıyla C.coli insanlarda Campylobacter isheline sebep olur. 20 den fazla bitop ve serotipi görülür. Epidemiyolojik çalışmalarda serotip izolasyonu önemlidir. Diğer Campylobacter mikroorganizmaları C.laridis ve C.fetus ssp.fetus ishelli vakalarda normal konağın normal bakterileriyle birlikte görülür.

### **3- Oluşum:**

Bu organizmalar bütün yaş guruplarında tüm dünyada ishallerin %5 ila 14'ünü oluşturur. Gezgin ishallerinde önemli bir sebeptir. Özellikle gelişmiş ülkelerde 5 yaşdan küçük çocuklarda ve genç erişkinlerde yüksek insidansla, gelişmekte olan ülkelerde ise 2 yaş öncesi çocuklarda özellikle bebeklerde görülür. Yaygın olarak; gıdalar, pişmemiş kanatlılar, pastörize olmamış süt ve klorlanmamış sularla bulaşma olur. Özellikle ilkbahar ve sonbaharda yaygındır. Spradik vakalar ilimin aylarda çokça görülür.

### **4- Rezervuar:**

Kanatlılar ve büyük baş hayvanlar en sık rastlanan rezervuarlardır. Evde veya bahçede beslenen yavru köpek, kedi, tavşan, domuz, koyun, kemiriciler. Kuşlar, diğer evcil hayvanlar insan enfeksiyonunun kaynağıdır. Pekçok çiğ kanatlı eti C.jejuni ile kontamine olabilir.

### **5- Bulaşma Şekli:**

Az pişmiş kanatlı veya domuz etindeki mikroorganizmaların yenmesi, kontamine yiyecek ve su veya çiğ süt, enfekte evcil hayvanların elle tutulması çiftlik hayvanları veya enfekte bebekler bulaşmayı sağlar. Sütün kontaminasyonu taşıyıcı büyükbaş ve küçükbaş hayvanlardan meydana gelir. Bakteri kesimhane veya üzerinde kesim yapılan materyaller, bıçaklar ve kontamine kanatlılardaki yiyeceklerle insanlara bulaşabilir. İnsandan insana C.jejuninin bulaşması yaygın değildir.

### **6- İnkübasyon Periyodu:**

Genellikle 2 - 5 gündür. Alınan bakteri sayısına göre 1- 10 gün arasında değişir.

### **7- Bulaşabilirlik periyodu:**

İnfeksiyonun gelişimine bağlı olarak birkaç günden birkaç haftaya uzayabilir. Kişiler antibiyotikle tedavi olmazlar ise 2- 7 haftaya kadar yayılabilir. Çocuklar ve aralıksız dışkılayan kişiler haricinde geçici taşıyıcılık durumunun(portörlük) azda olsa epidemiyolojik önemi vardır. Enfeksiyonun ilk kaynağı, kanatlıların ve diğer hayvanların kronik olarak taşıdığı enfeksiyondur.

### **8- Duyarlılık ve Direnç:**

İmmun mekanizmalar çok iyi anlaşılmamıştır. Fakat kalıcı immunité enfeksiyona takiben ilgili serolojik suşlarla belirlenir. Gelişmekte olan ülkelerdeki insanlar hayatlarının ilk 2 yılında bakteriye karşı bağışıklık kazanırlar.

## **9- Kontrol metodları**

### **A- Koruyucu ölçümler:**

- 1- Hayvan kaynaklı özellikle kanatlılardan elde edilen gıdaların çok iyi pişirilmesi veya ısıtılarak kullanılması gerekir. Pişmiş ve pişmemiş yiyecekler mutfakta mutlaka ayrı ayrı tutulmalıdır.
- 2- Sütler pastörize edilmeli, sular klorlanmalı veya kaynatılmalıdır.
- 3- Kapsamlı ve uygulamalı kontrol programları ile hijyenik ölçümler(elbiselerin ve çizmelerin değişimi, temizlenmeleri ve dezenfeksiyonu gibi önlemlerle) mikroorganizmaların kanatlılar ve hayvan çiftliklerinden etrafa yayılmaları önlenmelidir.
- 4- Compylobacter enfeksiyonlarının evcil hayvanlar ve kümes hayvanlarındaki identifikasyonu (tanımı, )kontrol edilmesi ve önlenme yöntemleri uygulanmalıdır. Evdeki hayvanların (kedi, köpek, tavşan, kuş) ishalleri var ise enfeksiyon kaynağı olabilir düşüncesiyle bu hayvanlarda enfeksiyonu önlemek için eritromisin kullanılabilir. Bu da bakterinin çocuklara bulaşma riskini azaltır. Hayvanlara elle temastan sonra el yıkanması çocuklara öğretilmelidir.
- 5- Kanatlı dışkılarına dokunulduğunda el yıkanması zorunlu olmalıdır.

### **B- Hastaların Kontrolü, Hasta çevresinin sağlığı ve hastaya dokunmada uygulanacak kurallar:**

- 1- Lokal sağlık otoritelerine rapor verilmeli (ihbarı zorunlu hastalıklar D grubu)

- 2- İzolasyon: İshal nedeniyle hastaneye yatmış hastalar, besin taşıyanlar bakım evlerine hastanelere gıda taşıyan semptom veren kişiler haricinde; Semptom vermeyen dışkıda pozitif bakteri bulunan portörler belirlenmeli ve el yıkamaları üzerine zorunlu alışkanlık elde etmeleri sağlanmalıdır.
- 3- Birleşen dezenfeksiyon: Dışkılar ve toprağa bulaşmış artıklar modern ve yeterli kanalizasyon sistemine ön dezenfeksiyon olmadan kanalizasyona atılmalıdır. (Terminal temizlik)
- 4- Karantina: Yoktur.
- 5- Temas aşılması: Yoktur.
- 6- Enfeksiyon kaynakları ve enfeksiyonlara temas eden kişilerin araştırılması: Gıdalar su veya çiğ sütlere patlak verdiği ana maddenin araştırılması.
- 7- Spesifik tedavi: Kolerada olduğu gibi rehidratasyon ve elektrolit replasmanı yapılmalıdır.

C.jejuni veya C.coli mikroorganizmaları invitro pek çok antimikrobiyal etkenlere(eritromisin tetrasiklin ve quinolonlara) hassastır. Fakat bu antibiyotikler hastalığın başlarında veya enfeksiyonda mikroorganizmanın identifikasyonu ile ortaya konursa veya portörlük saptanmışsa bu durumun eliminasyonu sırasında kullanılmalıdır.

- C- Epidemik Ölçümler:** Grupların hastalanmalarında, örneğin bir sınıftaki çocukların bir kısmı hastalanırsa acil olarak lokal otoritelere bildirilmelidir. Yayılmanın önlenmesi için bakteriyolojik araştırma yapılmalıdır.
- D- Salgın Süreci:** Risk kitlesel halde beslenme ve çok zayıf sanitasyon koşullarında mevcuttur.
- E- Uluslararası Ölçümler:** Dünya sağlık örgütü merkezi ile bağlantılıdır.

#### **Kaynaklar:**

Makalede yer alan 2 adet kaynak istendiğinde yazarından temin edilebilir.