

MPox

Temel bilgiler

- Mpox, ya da daha önce bilinen adıyla maymun çiçeği Orthopoxvirus cinsinin bir üyesi olan maymun çiçeği virüsünün neden olduğu viral bir hastalıktır. Klad 1 (1a ve 1b alt dallarıyla) ve Klad 2 (2a ve 2b alt dallarıyla) olmak üzere virüsün iki farklı kladı bulunmaktadır. 2022-2023 yıllarında dünya çapında Klad 2b türünün neden olduğu bir Mpox salgını yaşanmıştır.
- Mpox günümüzde de bir tehdit olmaya devam etmektedir. Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde ve bazı diğer ülkelerde Klad 1a ve 1b alt türlerinin neden olduğu vaka artışı endişeye yol açmıştır.
- Mpox için aşılar mevcuttur. Aşılama, diğer halk sağlığı müdahaleleriyle birlikte değerlendirilmelidir.
- Mpox'un yaygın belirtileri 2-4 hafta sürebilen cilt döküntüleri veya mukoza lezyonları, ateş, baş ağrısı, kas ağrıları, sırt ağrısı, halsizlik ve lenf düğümlerinin şişmesidir.
- Mpox, enfekte bir kişiyle yakın temas ya da kontamine olmuş materyaller veya enfekte hayvanlarla temas yoluyla bulaşabilir. Hamilelik sırasında virüs fetüse geçebilir veya doğum sırasında ya da sonrasında yenidoğana bulaşabilir.
- Mpox ağrı ve ateş gibi belirtiler için sunulan destekleyici bakımla; beslenme, hidrasyon, cilt bakımı, ikincil enfeksiyonların önlenmesi ve varsa HIV de dahil olmak üzere ko-enfeksiyonların tedavisi ile yakından ilgilenilerek tedavi edilir.

Genel Bakış

Mpox, ağrılı döküntü, lenf düğümlerinde büyüme, ateş, baş ağrısı, kas ağrısı, sırt ağrısı ve enerji düşüklüğüne neden olabilen bulaşıcı bir hastalıktır. Çoğu insan tamamen iyileşir, ancak bazılarının da hastalık çok daha ağır seyreder.

Mpox hastalığına Variola, Cowpox, Vaccinia ve diğer virüsleri içeren Poxviridae familyasındaki Orthopoxvirus cinsinin zarflı çift sarmallı bir DNA virüsü olan maymun çiçeği virüsü (MPXV) neden olur. Virüsün iki farklı kladı vardır: klad 1 (1a ve 1b alt kladları ile) ve klad 2 (klad 2a ve 2b).

Küresel bir klad 2b salgını 2022'de başlamıştır ve bazı Afrika ülkeleri de dahil olmak üzere günümüzde de devam etmektedir. Demokratik Kongo Cumhuriyeti ve Afrika'daki diğer ülkeleri etkileyen 1a ve 1b klonlarının salgınları da artmaktadır. Ağustos 2024 itibariyle klad 1b Afrika dışında da tespit edilmiştir.

Virüsün doğal rezervuarı bilinmemekle birlikte sincaplar ve maymunlar gibi çeşitli küçük memeliler bu virüse duyarlıdır.

Bulaşma

Mpox insandan insana, ev halkı da dâhil olmak üzere mpox geçiren biriyle yakın temas yoluyla yayılır. Yakın temas ciltten cilde (dokunma veya cinsel ilişki gibi) ve ağızdan ağıza veya ağızdan cilde teması (öpüşme gibi) içerir ve ayrıca enfekte biriyle yüz yüze olmayı da içerebilir (birbirlerine yakın konuşmak veya nefes almak gibi).

Birden fazla cinsel partneri olan kişiler daha yüksek mpox riski altındadır.

Ayrıca giysi veya çarşaf gibi kontamine nesnelere ve sağlık hizmetlerinde iğne yaralanmaları yoluyla veya dövme salonları gibi ortamlarda da mpox bulaşabilir.

Hamilelik veya doğum sırasında virüs bebeğe geçebilir. Hamilelik sırasında mpox kapmak fetüs veya yenidoğan için tehlikeli olabilir ve gebelik kaybına, ölü doğuma, yenidoğanın ölümüne veya ebeveyn için komplikasyonlara yol açabilir.

Mpox'un hayvandan insana bulaşması, enfekte hayvanlardan insanlara ısırık veya çizik yoluyla veya avlanma, deri yüzme, tuzak kurma, yemek pişirme, leşlerle oynama veya hayvan yeme gibi faaliyetler sırasında gerçekleşir. Maymun çiçeği virüsünün hayvan rezervuarı bilinmemektedir ve bu konudaki çalışmalar devam etmektedir.

Farklı ortamlarda ve koşullardaki salgınlar sırasında mpox'un nasıl yayıldığı konusunda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Belirtiler ve Semptomlar

Mpox, genellikle bir hafta içinde başlayan ancak temastan 1-21 gün sonra da başlayabilen belirti ve semptomlara neden olur. Belirtiler tipik olarak 2-4 hafta sürer ancak bağışıklık sistemi zayıflamış kişilerde daha uzun sürebilir.

Mpox'un yaygın belirtileri şunlardır:

- Döküntü
- Ateş
- Boğaz ağrısı
- Baş ağrısı
- Kas ağrıları
- Sırt ağrısı
- Düşük enerji
- Lenf düğümlerinde şişme

Bazı insanlarda mpox'un ilk belirtisi döküntü olurken diğerleri önce ateş, kas ağrıları veya boğaz ağrısı yaşayabilir.

Mpox döküntüsü genellikle yüzde başlar ve vücuda yayılır, avuç içleri ve ayak tabanlarına kadar uzanabilir. Ayrıca, örneğin cinsel organlar gibi temas edilen diğer bölgelerde de başlayabilir. Döküntü, kaşıntılı veya ağrılı olabilen sıvı dolu bir kabarcığa dönüşen düz bir yara olarak başlar. Döküntü iyileştikçe lezyonlar kurur, kabuklanır ve düşer.

Bazı insanlar bir veya birkaç cilt lezyonuna sahip olabilirken, diğerleri yüzlerce veya daha fazla lezyona sahip olabilir. Bu lezyonlar vücudun herhangi bir yerinde ortaya çıkabilir, örneğin:

- Avuç içleri ve ayak tabanları
- Yüz, ağız ve boğaz
- Kasık ve genital bölgeler
- Anüs.

Bazı insanlar ayrıca rektumlarında ağrılı şişlik (proktit) veya idrar yaparken (disüri) ya da yutarken ağrı ve zorluk yaşayabilirler.

Mpox taşıyan kişiler tüm yaralar iyileşip yeni bir cilt tabakası oluşana kadar hastalığı başkalarına bulaştırabilirler. Bazı insanlar herhangi bir semptom geliştirmeden enfekte olabilir. Her ne kadar semptomsuz birinden mpox kapma vakaları bildirilmiş olsa da bunun ne kadar yaygın olduğu hakkındaki bilgi sınırlıdır.

Çocuklar, hamileler ve HIV ile yaşayan ancak iyi kontrol edilmeyen kişiler dahil olmak üzere bağışıklık sistemi zayıf sahip insanlar ciddi hastalık ve komplikasyon açısından daha yüksek risk altındadırlar.

Bazı mpox hastaları çok hastalanabilir. Örneğin, cilt bakterileri enfekte olabilir ve apselere veya ciddi cilt hasarına yol açabilir. Diğer komplikasyonlar arasında zatürre; görme kaybına yol açabilecek kornea enfeksiyonu; yutma gücü veya ağrısı; kusma ve ishale bağlı dehidrasyon veya malnütrisyon; kan (sepsis), beyin (ensefalit), kalp (miyokardit), rektum (proktit), genital organlar (balanit) veya idrar yolları (üretit) enfeksiyonları bulunur. Mpox bazı vakalarda ölümcül olabilir.

Teshis

Diğer enfeksiyonlar ve hastalıklarla olan benzerliğinden ötürü mpox'u teşhis etmek zor olabilir. Mpox'u suçiçeği, kızamık, bakteriyel cilt enfeksiyonları, uyuz, uçuk, frengi, diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve ilaçla ilişkili alerjilerden ayırt etmek önemlidir. Mpox'lu biri aynı zamanda frengi veya uçuk gibi başka bir cinsel yolla bulaşan enfeksiyona da sahip olabilir. Alternatif olarak, mpox şüphesi taşıyan bir çocukta ayrıca suçiçeği de olabilir. Bu nedenlerle test yapılması, insanların mümkün olan en erken dönemde bakım almaları ve şiddetli hastalığın önlenmesi hastalığın daha fazla yayılmasının engellenmesi için önemlidir.

Mpox için tercih edilen laboratuvar testi, polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) yoluyla viral DNA'nın tespit edilmesidir. En iyi tanı numuneleri, şiddetli ovalama yoluyla toplanan döküntülerden, yani cilt, sıvı veya kabuklardan alınır. Cilt lezyonlarının yokluğunda test boğaz veya anüs gibi alanlardan alınan sürüntülerle yapılabilir. Kan testi önerilmemektedir. Antikor tespit yöntemleri, farklı orthopoxvirüsleri ayırt etmedikleri için yararlı olmayabilir.

Mpox'lu yetişkinlere ve uygun durumlarda çocuklara HIV testi teklif edilmelidir. Mmknse, suuueği virüsü, frengi ve uçuk gibi diğer hastalıklar için de tanı testleri dşünölmelidir.

Tedavi ve Aşılama

Mpox tedavisinin amacı döküntüyle ilgilenmek, ağrıyı yönetmek ve komplikasyonları önlemektir. Erken ve destekleyici bakım, semptomların yönetilmesine ve ek sorunların önlenmesine yardımcı olmak açısından önemlidir.

Mpox aşısı olmak, enfeksiyonu önlemeye (temas öncesi profilaksi) yardımcı olabilir. Bu, özellikle bir salgın sırasında mpox kapma riski yüksek olan insanlar için önerilmektedir.

Mpox riski altında olabilecek gruplar şunlardır:

- Temas riski taşıyan sağlık ve bakım çalışanları
- Mpox taşıyan biriyle aynı evde veya yakın olarak yaşayan insanlar (çocuklar dahil)
- Erkeklerle seks yapan erkekler dahil olmak üzere birden fazla cinsel partneri olan insanlar
- Herhangi bir cinsiyetten seks işçileri ve onlarla ilişkide bulunanlar

Aşı, bir kişi mpox taşıyan biriyle temas ettikten sonra da (temas sonrası profilaksi) uygulanabilir. Bu durumlarda aşı, mpox taşıyan biriyle temastan sonraki 4 gün içinde verilmelidir. Eğer kişi semptom geliştirmemişse aşı 14 güne kadar uygulanabilir.

Bazı antiviral ilaçlar bazı ölkelerde acil kullanım izni almış olup klinik deneylerde değerlendirilmektedir. Mpox için kanıtlanmış etkili bir antiviral tedavisi henüz yoktur. Terapötiklerin değerlendirilmesine devam edilmesi ve hastalar için destekleyici bakımın optimize edilmesine odaklanılması öncelikli olmalıdır.

HIV ve mpox'u olan bireyler antiretroviral tedavilerini (ART) almaya devam etmelidir. ART, HIV teşhisinden itibaren 7 gün içinde başlatılmalıdır.

Öz Bakım ve Önleme

Çoğu mpox hastası 2-4 hafta içinde iyileşir. Semptomlara yardımcı olmak ve mpox'un başkalarına bulaşmasını önlemek için yapılması gerekenler şunlardır:

- Sağlık hizmeti sağlayıcınıza danışın;
- Mümkünse evde ve iyi havalandırılmış odanızda kalın;
- Ellerinizi yıkadığından emin olun;
- Etrafınızdaki insanlarla birlikteyken maske takın ve yaralarınızı kapatın;
- Cildi kuru ve kapalı tutun;
- Paylaşılan alanlarda nesnelere dokunmaktan kaçının ve sık sık bu alanları dezenfekte edin;
- Ağızdaki yaralar için tuzlu su ile gargara yapın;
- Vücuttaki yaralar için kabartma tozu veya epsom tuzları ile sıcak banyolar yapın;
- Parasetamol veya ibuprofen gibi reçetesiz ağrı kesicileri kullanın.

Yapılmaması Gerekenler:

- Kabarcıkları patlatmayın veya yaraları kaşımayın, bu iyileşmeyi yavaşlatabilir, döküntüyü vücudun diğer bölgelerine yayabilir ve yaraların enfekte olmasına neden olabilir;
- Kabuklar iyileşene ve altında yeni cilt oluşana kadar yaraların olduğu bölgeleri tıraş etmeyin (bu döküntünün vücudun diğer bölgelerine yayılmasına neden olabilir).

Mpox'un başkalarına yayılmasını önlemek için enfekte bireyler, sağlık hizmeti sağlayıcının rehberliğinde, enfeksiyon süresi boyunca evde izole olmalı veya gerekirse hastanede kalmalıdır. Yaraların kapatılması ve başkalarının yanında maske takılması yayılmayı önlemeye yardımcı olabilir. Cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanılması, mpox kapma riskini azaltmaya yardımcı olsa da cilt-cilt veya ağız-cilt temasından kaynaklanan yayılmayı önlemeyecektir. Cinsel ilişkiye girerken, iyileştikten sonra 12 hafta (yaklaşık 3 ay) boyunca prezervatif kullanmak bir önlem olarak alınabilir.

Yüksek bulaşma dönemlerinde yeni partnerlerle cinsel faaliyete ara vermek mpox kapma riskini azaltabilir. Mpox taşıyan biriyle temasta bulunan kişiler, 21 gün (3 hafta) boyunca belirtileri izlemeli ve bu süre boyunca cinsel faaliyetten kaçınmak gibi önlemler almalıdır.

Sağlık çalışanları, mpox taşıyan hastalara bakarken kendilerini korumak için uygun kişisel koruyucu ekipman (örneğin eldiven, önlük, gözlük ve solunum cihazı) kullanılmalı ve lezyonlardan örnek alma ve keskin nesnelere, özellikle iğnelerle ilgili protokollere uymalıdır.

Salgınlar

Maymun çiçeği virüsü, Danimarka'da (1958) araştırma amacıyla tutulan maymunlarda keşfedildi. Bildirilen ilk insan mpox vakası, Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde dokuz aylık bir çocuktan (1970). Çiçek hastalığının 1980'de ortadan kaldırılmasının ve dünya çapında çiçek aşısının sona ermesinin ardından mpox, Afrika'nın orta, doğu ve batı bölgelerinde giderek yayılmaya başladı. O zamandan bu yana, mpox, Orta ve Doğu Afrika'da (Klad I) ve Batı Afrika'da (Klad II) zaman zaman görülmüştür. 2003 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde vahşi hayvanların ithalatıyla bağlantılı bir salgın (Klad II) meydana geldi. 2005'ten bu yana Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde her yıl binlerce vaka bildirilmektedir. 2017 yılında, mpox Nijerya'da yeniden ortaya çıktı ve ülke genelinde ve diğer bölgelere seyahat edenlerde yayılmaya devam etmektedir.

Mayıs 2022'de, mpox salgını aniden ortaya çıktı ve hızla Avrupa, Amerika ve ardından WHO'nun altı bölgesine yayıldı. Küresel salgın, öncelikle (ancak yalnızca) gey, biseksüel ve diğer erkeklerle seks yapan erkekleri etkiledi ve cinsel ağırlar yoluyla kişiden kişiye yayıldı. toplulukların salgını kontrol altına alma çabaları dahil Küresel salgın hakkında daha fazla bilgiye, toplulukların salgını kontrol altına alma çabaları dahil olmak üzere, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mpox> linkinden ulaşabilirsiniz.

2022 yılında, Sudan Cumhuriyeti'ndeki mülteci kamplarında Klad 1'e bağlı mpox salgınları meydana geldi.

2022'den bu yana, Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde mpox vakaları ve ölümlerinde de bir artış olmuştur. Ülkenin bazı bölgelerinde, Klad 1'in yeni bir yan dalı olan Klad 1b, kişiden kişiye yayıldı. 2024 yılının ortalarına kadar, bu alt dal diğer ülkelerde de bildirildi.

Ocak 2022 - Ağustos 2024 arasında 120'den fazla ülke mpox vakası bildirmiş olup, 100.000'den fazla laboratuvarca doğrulanmış vaka ve doğrulanmış vakalar arasında 220'den fazla ölüm rapor edilmiştir.

Stigma ve Ayrımcılık

Herhangi bir hastalık için stigma ve ayrımcılık kabul edilemez. Mpox ile ilişkili stigma, halk sağlığı çabalarını baltalayabilir veya bir hastalık salgınını uzatabilir, zira bu nedenle insanlar öne çıkmakta ve bakım - tedavi aramakta daha isteksiz olabilirler. Mpox'ta, stigma, ayrımcılık ve ırkçılık özellikle hastalıktan ilk etkilenen topluluklara, yani erkeklerle seks yapan erkeklere, trans bireylere ve toplumsal cinsiyet çeşitliliği gösteren topluluklara yöneltilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün Cevabı

DSÖ, mpox salgınlarını önlemek ve salgınlara yanıt vermek için üye devletler ve ortaklarıyla birlikte çalışmaktadır. Bu, aşılardan ve tedaviler üzerine araştırmaları koordine etmeyi, ülke sağlık sistemlerini güçlendirmeyi ve aşılardan, tedavilerden, teşhislerden ve diğer araçlardan eşit erişimi sağlamaya yönelik çalışmaları içermektedir.

DSÖ Genel Direktörü Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, mpox'u ilki Mayıs 2022'de, ikincisi Ağustos 2024'te olmak üzere iki kez uluslararası önem arz eden bir halk sağlığı acil durumu olarak ilan etmiştir.