



Orf Case Presentation [Bir Orf Olgusu]

Ragip Ismail Engin

Department of Dermatology, Erzurum Regional Training and Research Hospital, Erzurum, Turkey

Abstract

It is a self-limiting zoonotic disease which could be transmitted from goats and sheep to human, caused by Orf virus from Parapox family. It is transmitted via direct contact with dead or alive livestock. Since the transmission is through cracks in the skin, the lesions are usually observed at hands and fingers. The infection spontaneously regresses within 4 to 8 weeks. Most of the time, only one lesion is observed. It starts as a firm, reddish-blue tubercle; progresses into a red, seldom bleeding stiffness. It may develop a black scab in the center when it reaches 2 to 3 centimeters diameter. We are hereby presenting a 56 years old female patient who was diagnosed with Orf and employed with sheepbreeding.

Keywords: Orf, parapox virus, zoonotic infections

(Rec.Date: June 08, 2015

Accept Date: July 12, 2015)

Corresponding Author: Ragip Ismail Engin, Dermatoloji Kliniği, Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Erzurum, Turkey

E-mail: drengin25@gmail.com



Orf Case Presentation [Bir Orf Olgusu]

Ragip Ismail Engin

Dermatoloji Kliniği, Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Erzurum, Turkey

Özet

Parapoxvirüslerden orf virüsünün neden olduğu, kendi kendini sınırlayan koyun ve keçilerden insanlara bulaşabilen bir zoonozdur. Canlı veya ölü enfekte hayvanlarla doğrudan temas neticesi bulaşır. Derideki yarık ve çatlaklardan bulaş olduğundan lezyonlar genellikle eller ve parmaklarda görülür. Enfeksiyon kendiliğinden 4-8 hafta içinde geriler. Çoğunlukla tek lezyon gelişir. Sert, kırmızı-mavi küçük bir kabarıklık şeklinde başlar, zamanla kırmızı, kanamalı olabilen bir sertliğe dönüşür. 2-3 cm çapa ulaşınca ortasında siyah kabuk gelişebilir. Biz burada 56 yaşında koyun besiciliği yapan ve orf tanısı konulan bayan olguyu sunuyoruz.

Anahtar kelimeler: Orf, parapox virüs, zoonotik enfeksiyon

(Rec.Date: June 08, 2015

Accept Date: July 12, 2015)

Corresponding Author: Ragip Ismail Engin, Dermatoloji Kliniği, Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Erzurum, Türkiye

E-mail: drengin25@gmail.com

Giriş

Orf; *Poxviridae* familyasından *Parapox virusun* özel bir tipi olan *Orf virüs* ile oluşan zoonotik bir hastalıktır [1]. İlk olarak 1890 yılında Walley tarafından tanımlanan orf aynı zamanda *Ektima kontagiozum* ya da *Kontagiaz püstüler dermatit* olarak ta adlandırılmaktadır. İnsanlara koyun ve keçilerden direkt veya kontamine atıklarıyla temas ile bulaşır. Lezyonlar sıklıkla el dorsumunda görülmekle birlikte nadiren de olsa kol, burun, axilla gibi bölgelerde de rastlanabilir. İnkübasyondan birkaç gün sonra başlayan makülopapüler lezyon daha nekrotik nodüler deri lezyonuna dönüşür. Kendini sınırlayan bir seyir gösterip 4-6 hafta içinde tedavisiz spontan geriler [2,3]. Tanı genellikle enfekte hayvan ile temas öyküsü olan hastalarda karakteristik klinik görünüm ve histopatoloji ile konur [2]. Biz burada orf tanısı konulan olguyu ayırıcı tanıya giren hastalıklar açısından uyarıcı olması nedeniyle sunmaktayız.

Olgu Sunumu

56 yaşında bayan hasta el üzerinde oluşan yara şikâyeti nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Hastamız bu yaranın 1 hafta önce küçük bir kızarıklık şeklinde başlayıp daha sonra üzerinde bu şekilde küçük sert şişliğe dönüştüğünü ifade ediyordu. Anamnezinden koyun besiciliği yaptığını ve yetiştirdiği koyunlardan birinde ağız etrafında küçük bir yara olduğunu ve buna elinin temas ettiğini belirtmekteydi. Öz ve soygeçmişinde özellik olmayan hastanın yapılan sistemik muayenesi normaldi. Dermatolojik muayenesinde ise sağ el dorsumu üzerinde yaklaşık 2x1.5 cm ebatlarında soliter, üzeri nekrotik nodüler lezyon tespit edildi (Resim 1). Tipik klinik görünüm ve tutulum yeri nedeniyle hastada orf düşünüldü. Enfekte koyun teması olduğunun öğrenilmesiyle de tanı teyit edilmiş oldu. Hastalığıyla alakalı bilgilendirilen ve bu durumun tedavisiz düzelebilen bir hastalık olduğu anlatılan olgumuza semptomatik tedavi önerildi. Hasta daha sonra kontrole gelmedi.

Tartışma

Çift sarmallı DNA virüsü olan *parapox virüslerden Orf virüsü* koyun ve keçilerin ağız etrafında bazende kılsız bölgelerde veziküllü ve püstüler döküntüler ile seyreden bir hastalığa neden olur. Bu virüs enfekte hayvan veya virüs içeren materyal ile temas sonucu deri ve mukozalarda lokal viroza neden olmaktadır. Dış ortama dayanıklı olan bu virüs enfekte

materyal içinde uzun dönem canlı kalmaktadır [2,4]. İnsana bulaş direkt veya enfekte hayvan ve et ürünleri ile temas sonucu oluşmaktadır [2-6]. Bu nedenle direkt veya dolaylı temasın olduğu koyun yetiştiricileri, kasap, et dağıtımını yapanlar, çoban, yün kırpıcıları, çiftçiler, veterinerler, gibi meslek gruplarında daha sık görülür. İnsandan insana bulaş bildirilmemiştir [4]. Bizim olgumuzda koyun yetiştiriciliği yapan ve bir koyununda bulunan yaraya direkt temas öyküsü olan bir hastaydı.



Resim 1. Sağ el dorsumu üzerinde yaklaşık 2*1.5 cm ebatlarında saptanan soliter ve üzeri nekrotik nodüler lezyon.

Klinik olarak her biri bir hafta süren altı evre sonrası spontan düzelmenin görüldüğü bir seyir gösterir. İlk evre (makülopapüler) eritemli bir papül olarak başlar. İkinci evrede (target evre) ortası kırmızı çevresi beyaz olup bunun dışında ise kırmızı halkanın olduğu hedef benzeri nodül vardır. Üçüncü evrede eksüdasyon ile lezyon biraz daha büyür. Dördüncü evrede üzerinde kurut oluşur. Beşinci evrede (papillomatöz evre) papillomatöz bir nodül görülüp altıncı evrede (regresyon evresi) ise lezyon üzerinde kalın kurut oluşur ve yüzeysel bir skar ile

veya tamamen skarsız iz bırakmadan düzelir [2,4,5]. Lezyonlar genellikle el dorsumunda görülmekle birlikte nadiren de olsa önkol, bilekler, burun, yüz, skalp, aksilla, kalça ve genital bölgede de bulunabildiği bildirilmiştir. Genellikle asemptomatik olmakla beraber hastalarda bazen sekonder enfeksiyon, ağrı, sistemik ateş ve halsizlik görülebilir. İmmünsüprese ve atopik kişilerde lezyonlar daha büyük olabilir ve sonrasında rekürrensler görülebilir [3,4]. Sunulan vakamızda da sağ el dorsumunda üzeri hafif eksüdalı soliter nodül tespit edildi. Hastanın ağrısı ve ateşi yoktu.

Tanı genellikle koyun ve keçi gibi küçükbaş hayvan teması veya kesme öyküsü varlığı ve klinik bulgular eşliğinde konulabilir. Anamnez tanı için çok önemlidir. Ayrıca kesin tanısı lezyondan alınan örneğin elektron mikroskobu ile görülmesi, virüs kültürleri ve histopatolojik bulgular ile konabilir [2,5]. Histopatolojisi evresine göre değişiklik göstermekle beraber epidermiste vakuolizasyon ve solukluk, eozinofilik intrasitoplazmik inklüzyon cisimcikleri ve nötrofil, histiyosit ve nötrofillerden oluşan mikst infiltrasyon tespit edilebilir [3,5]. Hastamızın muayenesinde tespit edilen soliter nodül için orf düşünülmüş olup bununla birlikte anamnezinde bulunan küçükbaş hayvan teması öyküsü nedeniyle tanı teyit edilmiştir. Bu nedenle ileri tetkiklere gerek duyulmamıştır.

Ayırıcı tanısı kutanöz şarbon, sağmaç nodülleri, tularemi, Sweet sendromu, herpetik enfeksiyonlar, fronkül, benign deri tümörlerinden özellikle keratoakantom, leishmaniasis cutis ve pyojenik granülom ile yapılmalıdır [2,3].

Klinik seyir olarak kendini sınırlayan ve spontan düzelen orf için özel bir tedavi yöntemi yoktur. Komplike olmayan vakalar tedavisiz bırakılabileceği gibi ağrı, ateş ve sekonder enfeksiyon durumlarında ise bunlara yönelik semptomatik tedaviler yapılabilir. Lezyonun temiz tutulmasının yanı sıra bu hastalara lokal antiseptikler ve antienflamatuvar ilaçlar, sekonder enfeksiyon gelişmesi durumunda ise sistemik antibiyotik verilebilir. Ayrıca risk altındaki kişilerin eldiven kullanması koruyucu olabilir [2-5]. Bununla birlikte orf için kryoterapi, elektrokoter ve shave eksizyon gibi destrüktif yöntemlerinde uygulanabileceği bildirilmiştir [4,5]. Son zamanlarda ise literatürde sidofovir, idoksuridin ve imikvimod gibi antiviral ajanların kullanımıyla çok daha hızlı cevap alınabileceğini gösteren çalışmalar mevcuttur [2,6]. Sekonder enfeksiyon, ağrı, ateş vb. gibi komplikasyon görülmeyen olgumuza yara bakımı için lokal povidon iyot önerildi. Ancak daha sonra hasta kontrole gelmedi.

Sonuç olarak; orf vakaları ülkemizde hayvancılığın yüksek oranda yapıldığı bölgemizde sık görülmektedir. Sık görülebilen bu hastalık sunularak anamnezin detaylı bir şekilde alınıp ayırıcı tanı yapılmasının doğru tanıya ulaşmada önemini vurgulamak istiyoruz. Bunun sonucu olarak ta spontan regresyon gösterebilen bu durumlarda agresif tedavilere başvurmaının hem bu tedavilerin istenmeyen yan etkilerinin görülmesi hemde tedavi maliyetlerinin artması açısından uygun olmadığını düşünmekteyiz.

Kaynaklar

- 1- Fleming SB, Wise LM, Mercer AA. Molecular Genetic Analysis of Orf Virus: A Poxvirus That Has Adapted to Skin. Viruses. 2015;23;7(3):1505-9.
- 2- Turan E, Yurt N, Erdemir AT, Gürel MS. Fasiyal Orf. Turk J Dermatol. 2012;6:58-60.
- 3- Frandsen J, Enslow M, Bowen AR. Orf parapoxvirus infection from a cat scratch. Dermatology Online Journal. 2011;17(4):9.
- 4- Adışen E, Aksakal AB. Orf tedavisi. Gazi Tıp Dergisi. 2007;18(4):196-7.
- 5- Hapa A, Aksoy B. Semptomatik tedavi ile takip edilen bir orf olgusu. Genel Tıp Derg. 2010;20(2):69-71.
- 6- Koufakis T, Katsaitis P, Gabranis I. Orf disease: a report of a case. Braz J Infect Dis. 2014;18(5):568-9.