

CÜZZAM (LEPRA) NEDİR

Bu sözcükleri birçok kez duyduğunuza eminiz. Ama acaba bildikleriniz doğru mu? Gelin sizlerin aklına gelmesi olası soruları yanıtlayarak onu anlatalım:

Başka adı var mı?

Var. Biz sağlıkçılar ona genellikle “LEPRA” diyoruz . Ama ilk kez tanımlayan kişinin adıyla “HANSEN HASTALIĞI” olarak da biliniyor.

Bu hastalık mikrobik bir hastalık mıdır?

Evet, doğru. etkeni “verem” yani “tüberküloz” hastalığını yapan basille hemen hemen aynı türde bir mikrop olan Mycobacterium leprae basilinin yol açtığı kronik bir hastalıktır. M.Leprae çok yavaş çoğalır ve hastalığın inkübasyon periyodu beş yıl civarındadır. Lepra yüksek oranda infeksiyöz (bulaşıcı) değildir. Tedavi edilmemiş, enfekte hasta ile çok yakın ve sık temas edenlere ağız ve burun yolu ile damlacık enfeksiyonu şeklinde bulaşır.

Tarihçesi

Lepra Çin, Mısır ve Hindistan’da çok eski çağlardan beri görülmektedir. Tarihte Lepra ile ilgili ilk kayıtlar M.Ö. 600 yılına aittir.

Herkes bu hastalığa yakalanabilir mi?

Hayır. Hastalığın oluşması için 2 koşulun birarada olması gerekir.

1. Bu mikroba karşı (Mycobacterium leprae) doğal bağışıklığın bulunmaması (insanların tümüne yakınında bu doğal bağışıklık vardır. Doğal bağışıklığın olmaması halı, insanlara kendinden önceki soylarından geçen bir özelliktir.Bu bağışıklık halini bir testle anlamak olasıdır). Bu bağışıklık Lepromin Testi (Mitsuda Testi) ile anlaşılabilir.
2. Dışarıya basil çıkaran aktif durumda bir hastanın bulunması ve onunla uzun süreli ve çok yakın temas halinde olmak. Bulaşma genellikle aynı aile içindeki büyüklerden 10-11 yaşına kadar olan çocuklara yönelik olarak ortaya çıkmaktadır.

Hastalık belirtileri hemen ortaya çıkar mı?

Birçok hastalıkta olduğu gibi bu hastalığında kuluçka süresi vardır. Yani belirtiler mikrop vücuda girdikten hemen sonra ortaya çıkmaz. Lepra hastalığında etken vücuda alındıktan 2-7 yıl sonra ilk klinik belirtiler ortaya çıkar. Kuluçka süresinin değişken ve uzun olması tanı koymayı güçleştirmektedir.

Ne tür belirtiler görülür?

Mikrop kollarımız ve bacaklarımızda bulunan ve duyuları beyne ileten duyu sinirlerinin ya da beyinden iletilen emirleri kaslara götüren motor sinirlerin çevresinde bulunan kılıfı oluşturan hücrelerin içine yerleşir. Bu hücrelerde yıkıma yol açar. Sinir yoluyla deriye kadar ulaşarak deride bazı belirtilere yol açar. Bu belirtilerin görünüşleri değişik biçimlerde olabilir. Deri yüzeyinden kabarık ya da biraz daha büyük çok kabarık olmayan kırmızı - mor renkli kabarıklıklar (PAPÜL),değişik büyüklükte, keskin sınırlı,yine pembe-kırmızı-mor parlak renkli deriden hafifçe kabarık kızartılar (PLAK),özellikle yüz, göz çevresi, yanaklar, dirsek ve dizlerin dış-ön yüzlerinde daha sık görülen nohut-ceviz büyüklüğünde topak ve kabartılar (NODÜL), bu lezyonların bazılarının açılmasından oluşan yaraların izleri (SKATRİS - SKAR), kol ve bacaklarda his kaybı veya azalması,bazı hareketleri yapmada zorlanma ve güç kaybı, burunda tıkanıklık ve zaman zaman görülen hafif kanamalar, kol ve bacak sinirlerinin bulunduğu yerlerde duyarlık ve ağrı genel ve sık görülen belirtiler arasındadır.Ancak bu belirtilere benzer durumların olduğu çok sayıda hastalık olduğu unutulmamalıdır.

Lepraya nasıl tanı konulur?

Tanı koymak için öncelikle lepradan kuşkulanan kişiler öncelikle eski lepralı hastaların yakınlarındaki kişilerdir. Bunlarda lepra hastalığı mutlaka aranmalıdır. Genel olarak deri ve periferik sinir sistemi yakınmaları ya da belirtileri olan kişilerde, uzun süreli kaşıntı, yanma, ağrı gibi subjektif yakınmaya yol açmayan, hatta duyu kusuru gösteren deri belirtileri olan kişilerde ayrıca tanı içine leprayı da eklemek uygun olacaktır.

Lepra sakatlık yapar mı ?

Erken ve doğru tanı konulmayan hastalarda basiller yerleştikleri sinirlerde yıkıma yol açarlar ve bu nedenle bazı sakatlıklar olur. Ancak her lepra hastası sakat kalmaz.

Tedavisi var mı ?

Aynı verem tedavisinde olduğu gibi en az üç ilaçtan oluşan bir kombine tedavi ile en çok 1 yıl içinde hastalar tamamen tedavi edilmektedirler. Üstelik tedavi için gerekli olan ilaçları devlet ücretsiz sağlamaktadır.

Lepra tedavi edilebilir bir hastalıktır ve erken evrelerdeki tedavi sakat kalmayı önleyebilir. Minimal düzeydeki bir eğitimle, Lepra sadece klinik bulgulara dayanılarak kolaylıkla teşhis edilebilir.

1981 yılında Dünya Sağlık Örgütü bir çalışma grubu oluşturarak, çok ilaçlı tedavi rejimini (MDT) önermiştir. MDT üç ilaçtan oluşur: **Dapsone, Rifampicin ve Clofazimine**. Bu ilaç kombinasyonu patojeni öldürür ve hastayı tedavi eder.

- MDT güvenli, etkin ve kolay uygulanabilir bir tedavidir.
- WHO aracılığı ile, MDT hastalığın teşhis edildiği tüm ülkelerdeki hastalara yetecek miktarda gönderilmektedir.

LEPRA ELİMİNASYON STRATEJİSİNDEKİ GELİŞMELER

44. Dünya Sağlık Assamblesi'nde 2000 yılı sonuna kadar lepranın eliminasyonu hedeflenmiştir. Eliminasyon; lepra prevalansının 10.000'de 1 vakanın altına inmesi anlamına gelmektedir.

- 1985-2006 yılları arasında yaklaşık 14 milyon kişiye lepra tanısı konmuş ve çok ilaçlı tedaviye alınmıştır.
- Lepra prevalansı 1/10.000 üzerinde olan ülke sayısı 1985 yılında 122 iken 2006 yılında 4'e inmiştir.(tablo. 2)
- 1995 yılından itibaren tüm endemik ülkelere tedavide kullanılan ilaçlar DSÖ aracılığıyla ücretsiz olarak sağlanmıştır.
- Endemik ülkelerde politik kararlılık ve farkındalık artmaktadır.
- Lepra kontrol çalışmalarının diğer sağlık hizmetleri ile birlikte entegre bir şekilde verilmesi fikri her geçen gün daha fazla kabul edilmektedir.

Dünya'da ne kadar hasta var?

DSÖ tarafından lepra prevalansı ve yeni vaka sayıları düzenli olarak toplanmaktadır. Son 20 yılda tüm dünyadaki vaka sayılarında %90 azalma olmuştur. 2007 yılının başında; 259.017 hasta tedavi için başvurmuştur.

Lepra günümüzde azalmış olmakla beraber Afrika, Asya ve Latin Amerika'daki endemik ülkelerde halen önemli bir halk sağlığı sorunudur.

1998 yılında yıllık vaka sayısı 804.000'e ulaşmıştır. Daha sonraki yıllarda vaka sayıları gittikçe azalmış ve 2006 yılında 259,017 olmuştur.(tablo.1)

Tablo 1: DSÖ Bölgelerine Göre 2001-2006 Yıllarında Saptanan Vaka Sayıları

DSÖ Bölgesi	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Afrika	39.612	48.248	47.006	46,918	42,814	27,902
Amerika	42.830	39.939	52.435	52,662	41,780	47,612
Güney Doğu Asya	668.658	520.632	405.147	298,603	201,635	174,118
Doğu Akdeniz	4.758	4.665	3.940	3,392	3,133	3,124
Batı Pasifik	7.404	7.154	6.190	6,216	7,137	6,124
TOPLAM	763.262	620.638	514.718	407,791	296,499	259,017

Fablo 2: 2004-2006 Yılları İnsidans (100,000) ve Yeni Vaka Sayıları

DSÖ Bölgesi	2004	2005	2006
Brazilya	49,384 (26,9)	38,410 (20,6)	44,436 (23,53)
Mozambik	4,266 (22,0)	5,371 (27,1)	3,637 (18,04)
Nepal	6,958 (26,2)	6,150 (22,7)	4,253 (15,37)
Kongo Cumhuriyeti	11,781 (21,1)	20,737 (18,7)	8,257 (13,92)
TOPLAM	72,389	70,668	60,583

Ülkemizde ne kadar hasta var ?

Ülkemizde tümü kayıt altında olan (adları, yerleri ve durumları bilinen) az sayıda hasta vardır. 2006 yılı hastalık bildirimleri sonucunda kümülatif hasta sayısı yaklaşık 2000'dir. Bu hastaların büyük kısmının tedavileri tamamlanmış ve inaktif (hastalığı başkasına geçirmesi olanaksız durumda olan) durumdadır. Tedavi gören hasta sayısı 16'dır. Son yıllarda yapılan taramalarda yeni tespit edilen hasta sayısı ortalama 1-5 civarındadır. Bu hastalar genellikle eski hastaların çevrelerindeki uzun kuluçka süreli hastalardır.

Eliminasyon stratejileri arasında en önemli kriter lepra prevalansının 10.000'de 1 vaka'nın altına inmesidir. Ülkemizdeki prevalans bu rakamın çok altındadır.

YILLAR	KÜMÜLATİF VAKA SAYISI	YENİ VAKA SAYISI	TEDAVİDE OLAN HASTA SAYISI	PREVELANS HIZI 10.000
2005	2344	3	19	0,33
2006	2203	3	16	0,31
2007	2170	5	16	0,31
2008	2002	3	19	0,28

LEPRA KONTROLÜNDE YOL GÖSTERİCİ İLKELER

- Erken tanı ve çok ilaçlı tedavi,
- Sağlık personelinin entegre yaklaşım göstermesi,
- Lepra kontrolüne ayrılan kaynakların ve politik kararlılığın devamı,
- Hastaların toplum tarafından kabul edilebilmesinin güçlendirilmesi,
- Yüksek kalitede lepra kontrol aktivitelerinin sağlanması,

Bu konuyla özel olarak uğraşan yerler var mı?

İstanbul, Ankara ve Elazığ'da üç tane özel dal hastanesi vardır. Ancak her ilde sağlık müdürlüğünde bulunan bulaşıcı hastalıklar şubeleri de bu konuda talepte bulunanlara yardımcı

olabilirler. Ayrıca tıp fakültelerinin deri hastalıkları bölümleri de bu hastalıkla ilgili bilgi verip, kuşkulananları kontrol edebilirler.

Nasıl bağlantı kurulabilir?

Bağlantı kurulacak adres ve telefonlar şunlardır;

Sağlık Bakanlığı

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı (Sıhhiye-Ankara)

0. 312. 435 32 15

0. 312 585 14 13

İstanbul Lepra Hastanesi (Bakırköy)

0. 212. 543 23 72

Ankara Lepra Eğitim ve Araştırma Merkezi (Dikimevi)

0. 312. 319 22 79

Elazığ Lepra Hastanesi

0. 424 . 212 16 54