

## KIRIM – KONGO KANAMALI ATEŞİ HASTALIĞI - KKKA

Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA), kenelerle bir virüsle oluşan ateş, halsizlik, iştahsızlık, kas ağrısı, baş ağrısı, bulantı, kusma, ishal ve ağır olgularda **kanama** bulguları ile giden ve ölüme neden olabilen zoonotik (*hayvanlardan insanlara geçen*) bir bulaşıcı hastalıktır. Keneler uçmayan, zıplamayan, yerde yürüyerek bedene tırmanan eklembacaklı canlılardır.

1944-45'te Rusya'nın Kırım bölgesi kırsalında, çoğunlukla ürün toplamaya yardım eden Rus askerleri arasında görülmüştür. Hastalığa **Kırım Hemorajik Ateşi** denmiştir. 1956'da Zaire'de de ateşli bir hastada **Kongo virüsü** saptanmıştır. 1969'da bu 2 virüsün aynı olduğu belirlenmiş ve **Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi** olarak hastalık yeniden adlandırılmıştır.

KKKA Afrika, Balkanlar, Orta Doğu ve Asya'da, 50. enlemin kuzeyindeki ülkelerde endemiktir.

Hastalık ülkemizde ilk olarak 2002'de dikkati çekmiş ve 2003'te kesin tanısı konmuştur. KKKA olguları, hastalığın başlıca bulaştırıcısı olan **kenelerin aktifleştiği** dönemden başlayarak ülkemizde **bahar ve yaz** aylarında görülmektedir. Hastalık ülkemizde bulaştırıcısı kene türünün yaşam alanlarıyla uyumlu biçimde görülmektedir. İlk kez **Tokat** dolayında dikkati çeken KKKA olguları çoğunlukla İç Anadolu'nun kuzeyi, Orta Karadeniz ve Doğu Anadolu'nun kuzeyinde yoğunlaşmaktadır. Dünyada 30'u aşkın ülkede KKKA görülüyor.

En yüksek olgu sayısı 2009'da 1318'dir. 2017'de 343 KKKA hastası saptanmıştır ve ülkemizde hala önemini korumaktadır. 2024'te, 10 Haziran'a dek Türkiye genelinde KKKA olgu sayısı geçen yıla göre artarak 480'e ulaştı, 15 kişi öldü. Ülkemizde hastalığın bulaştırıcısı kene türü *Hyalomma marginatum*'dur. Özellikle yaz ve sonbahar aylarında görülen KKKA hastalığı **kene tutunması** veya **keneye temas** sonucunda oluşan bir bulaşıcı hastalıktır. Hastalık, virüsü taşıyan hayvanların ve hasta kişilerin kan ve beden sıvılarıyla korunmasız değinme (temas) ile insanlara bulaşabilir. Kuluçka süresi kene tutunmasından sonra genellikle 1-3 gün, en çok 9 gündür. Virüs içeren kan, beden sıvısı ve öbür dokularla değinme (*temas*) sonrası 5-6 gün, en uzun 13 gündür.

Ateş, baş ağrısı, yaygın beden ağrısı ve halsizlik en sık görülen bulgular. Hastalığın denetiminde **kişisel korunma önlemleri** büyük önem taşıyor.

Tarla, bağ, bahçe, orman ve piknik alanları gibi kene yönünden riskli alanlara giderken bedeni örten giysiler giyilmeli, pantolon paçaları çorapların içine sokulmalı. Kenelerin elbise üzerinde rahat görülebilmesi için açık renkli giysiler yeğlenmeli. Kene yönünden riskli alanlardan döndüğünde bedende kulak arkası, koltuk altları, kasıklar ve diz arkası dahil, kene olup olmadığına bakılmalı.

Giysilerin üzerinde onaylı akarisitler (*keneleri öldürmeye yönelik kimyasallar*) kullanılabilir. Deride ve giysilerde onaylı kovucular kullanılabilir.

**Keneye çıplak elle dokunulmaması gerek.**

Bedene tutunmuş kene üzerine sigara basmak, kolonya, gaz yağı gibi maddeler dökmek; kene içeriğinin kişiye aktarılmasına neden olacağı için kesinlikle yapılmamalı.

Kene tutunmuş ise hiç zaman yitirmeden, çıplak el ile dokunmadan, bedene tutunduğu en yakın yerden tutarak bez, naylon torba, eldiven, cımbız vb. uygun araçla, *keneyi ezmeden* çıkarmalı ve bölgeye antiseptik uygulanmalıdır.

## **Keneyi çıkarmak için :**

*Temiz (kolonya ile silinmiş), ince uçlu cımbız kullanılabilir.  
Keneyi olabildiğince deri yüzeyine yakından tutun, sürekli çekin.  
Sabit ve eşit bir basınçla yukarı doğru çekin, bükmeyin.  
Çıkarılan keneyi kapalı bir torbaya veya kaba koyun, tuvalete atabilirsiniz.  
Isırık bölgesini temizleyin, sabun ve suyla yıkayın.  
Isırık çevresine antiseptik bir krem sürün.*

Çıkarılamazsa en kısa sürede en yakın sağlık kuruluşuna başvurmalıdır.  
**Kene ne denli erken çıkarılırsa hastalığın bulaşma riski o ölçüde azalır.**

Kene tutunan kişiler, kendilerini 10 gün halsizlik, iştahsızlık, ateş, kas ağrısı, baş ağrısı, bulantı, kusma veya ishal gibi belirtiler yönünden izlemelidir. Bu belirtilerden bir veya birkaçı ortaya çıkarsa, derhal en yakın sağlık kuruluşuna gitmelidir.

Hayvanların üzerindeki kene elle çıkarılmamalıdır.

Hastalık hayvanlarda belirtisiz olduğundan, özellikle **kurban bayramı** nedeniyle hayvan kesiminde hayvanların kanlarına, beden sıvılarına veya dokularına çıplak elle dokunulmamalı. Uygun **eldiven ve önlük giyilmeli, maske takılmalıdır**. Hasta ile değinen kişiler de bu önlemleri almalıdır.

Kene tutunmasından sonra, 10 gün içinde halsizlik, iştahsızlık, ateş, yaygın beden ağrısı, baş ağrısı, bulantı, kusma ve ishal yakınmaları olanlar, gecikmeden en yakın sağlık kuruluşuna başvurmalıdır. Hastalıktan ölüm %4-5 dolayındadır, salgınlarda %40'a çıkabilir!

Hastalığın sağaltımı (tedavisi) destek tedavisidir.

Etkinliği kanıtlanmış **aşı** veya etkene özgül ilaç **yoktur**. Aşı geliştirme çalışmaları sürmektedir.

Hastalık ve korunma önlemleri konusunda halkın eğitimi ve toplumda farkındalık yaratmak önemlidir ve sürdürülmelidir.

KKKA hastalığına yönelik hazırlanan afiş, broşür, TV spot filmi, çocuklara yönelik animasyon filmi gibi eğitim araç-gereçlerine, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü web sitesinde erişilebilir :

<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/zoontikvektorel-kkka>

Dünya Sağlık Örgütü'nün "Tek Tıp – Tek Sağlık" ilkeleri en geniş ve etkin biçimde uygulanmalıdır. Bu yaklaşım 3 ana ögeye dayalıdır : İnsan sağlığı, hayvan sağlığı, çevre sağlığı.

Sevgi ve saygı ile. 14 Haziran 2024, Ankara

## **Prof. Dr. Ahmet SALTİK MD, BSc, LLM**

Atılım Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği) Uzmanı  
Hekim, Hukukçu-Sağlık Hukuku Uzmanı, Mülkiyeli  
[www.ahmetsaltik.net](http://www.ahmetsaltik.net)    [profsaltik@gmail.com](mailto:profsaltik@gmail.com)

<https://www.cumhuriyet.com.tr/arama/Ahmet%20Salt%20C4%B1k%202015%20ki%20C5%9Fi%20ya%20C5%9Fam%20C4%B1n%20C4%B1%20yitirdi?>