

TÜBERKÜLOZ

written by Dr. Aydođan Lermi

Verem; TB; TBC;

Hava yoluyla yayılan bulaşıcı akciğer hastalığıdır. Akciğer dışında kemik, lenf bezleri, böbrek, beyin zarları gibi diğer organları da tutabilir. Tüberküloz bakterisi Mycobacterium tuberculosis yavaş ürer, dış ortamda uzun süre canlı kalabilir.

Tüberküloz nasıl yayılır ?

Tüberküloz kişiden kişiye solunum yoluyla havadan bulaşır. Hasta kişilerin öksürük, hapşırığı ile havaya yayılan bakteriler diğer insanlara bulaşır.

Kimleri etkiler?

Tüberküloz yaş, cins ayrımı gözetmeden herkesi hasta eder. Özellikle:

- Bebekler ve küçük çocuklar,
- Yaşlılar,
- Yakınında tüberküloz olan kişiler (aile bireyi, çalışma arkadaşı, oyun arkadaşı tüberküloz olan vb.),
- Kötü hijyen ve sanitasyon koşulları,
- Kötü sağlık koşulları,
- Tüberkülozun yaygın görüldüğü bölgelere seyahat eden,
- Kalabalık ortamlarda kalan (yurt, kışla, vb.),
- İmmün sistemi zayıf olan (diyabetik, steroid kullanan, kemoterapi alan vb.)

Kişilerde tüberküloz enfeksiyonu daha sık görülür.

Tüberküloz şikayetleri nelerdir?

Akciğer ve diğer organ tüberkülozları nın ortak şikayeti

- Kilo kaybı,
- İştahsızlık,
- Yorgunluk,
- Gece terlemesi ve
- Ateş tir.

Akciğer tüberkülozu ise bu şikayetlere öksürük, balgam çıkarma, kanlı balgam ve göğüs ağrısı şikayetleri eklenir. Özellikle 2 haftadan uzun süren öksürük ve kanlı balgam var ise tüberkülozdan şüphelenmek gerekir.

Tüberküloz kan ve lenf damarları ile tüm vücuda yayılabilir. Kemik tüberkülozunda sırt ağrıları olur. Beyin tüberkülozunda baş ağrısı, şuur bozukluğu vardır. Diđer organ tutulumlarına göre şikayetlerin değerlendirilmesi gerekir.

Tüberküloz bakterisi vücudumuzda hastalık yapmadan uzun yıllar saklanabilir. Buna inaktif tüberküloz denir. İmmün sistemin zayıfladığı anlarda hastalık yapar. Buna aktif tüberküloz hastalığı denir. Aktif tüberküloz hastalığı olanlar tedavi edilmez ise hastalık ilerleyerek ölüme neden olur. Sadece aktif akciğer tüberkülozu hastaları bulaştırıcıdır.

Tüberküloz tedavisi olmasına rağmen dünyada hızla yayılan ve en çok ölüme neden olan bulaşıcı hastalıkların başında gelmektedir.

- Dünya nüfusunun üçte birinin yani iki milyar kişinin inaktif tüberküloz olduğu,
- Yılda 9 milyon insanın aktif tüberküloz hastası olduğu,
- Yılda 2 milyon kişinin tüberküloz nedeniyle hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir.

Tüberküloz dünya nüfusunu ciddi şekilde tehdit eden hastalıkların başına gelmektedir. Aktif akciğer tüberkülozu olan bir hasta her yıl 10 - 15 kişiyi hasta etmektedir.

Tüberküloz teşhisi?

Tüberküloz teşhisi deri testi, kan testleri, tüberküloz kültürü, balgam incelemesi ve akciğer filmi ile konur. Tüberküloz tespit edilen kişinin yakınları incelenmelidir.

Tüberküloz tedavisi:

Tüberküloz tedavisi uzun süreli bir tedavidir. Tedavi 6 ay ve daha uzun sürebilir. Tüberküloz tedavisi başladıktan 2 hafta sonra hastanın bulaştırıcılığı kalmaz. Tüberküloz bakterisinin direnç kazanmasını engellemek amacıyla ilaçlar kombinasyon halinde verilir. İlaçların dozları ve süresi ile oynamamak gerekir. İlaçların düzensiz kullanımı, tedavinin kesilmesi ilaca dirençli tüberküloz vakalarının artmasına neden olmaktadır.

İlaça dirençli tüberküloz nedir?

İlaça dirençli tüberküloz verilen ilaçların bir ya da birkaçına direnç kazanmış mikroplarla ortaya çıkan hastalıklardır, tedavisi güçtür, bu hastalarda ölüm oranı daha yüksektir.

Tüberkülozdan korunma:

BCG tüberküloz aşısı tüberküloz vakalarının önlemez ancak ağır tüberküloz enfeksiyonları gelişmesini engeller.

Tüberküloz şikayetlerinin mutlak doktora tarafından değerlendirilmesi gerekir.

Yakınında tüberküloz tespit edilen ev halkının taramadan geçirilmesi gerekir.

Referanslar:

1. *Updated Guidelines for Using Interferon Gamma Release Assays to Detect Mycobacterium tuberculosis Infection—United States, 2010. Centers for Disease Control and Prevention website. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5905a1.htm> . Published June 2010.*
2. *Division of Tuberculosis Elimination. Centers for Disease Control website. <http://www.cdc.gov/tb/default.htm> .*
3. *Harrison TR, Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, et al. Harrisons Guide to Internal Medicine . 16th ed. New York, NY: McGraw Hill; 2001*