

Novel Coronavirus Enfeksiyonu (2019-nCoV)

GİRİŞ:

31 Aralık 2019'da DSÖ Çin Ülke Ofisi, Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde etiyojisi bilinmeyen pnömoni vakalarını bildirdi. 31 Aralık 2019 ile 3 Ocak 2020 arasında pnömonili 44 olgu rapor edildi. Wuhan Güney Çin Deniz Ürünleri Pazarı (farklı hayvan türleri satan bir toptan balık ve canlı hayvan pazarı) çalışanlarında kümelenme olduğu belirtildi. Vakalarda ateş, dispne ve radyolojik olarak bilateral akciğer pnömonik infiltrasyonu ile uyumlu görüntüler tespit edildi.

OLGU SAYILARI:

20 Ocak 2020 tarihine kadar, konfirme vaka sayısı 444 olup (Çin, Tayland, Japonya, Güney Kore, Tayvan); olguların 15'i sağlık çalışanlarıdır. Ölen hasta sayısı 17 olarak bildirilmiştir. Ancak asemptomatik ve hafif klinik seyirli olguların varlığı nedeniyle, gerçek olgu sayısının çok çok daha fazla olduğu ve Çin'in 12 farklı bölgesinden olguların tespit edildiği duyuları alınmaktadır.

İlk importe vaka 13 Ocak 2020'de Tayland'dan bildirilen, 61 yaşındaki Çinli bir kadındır. Japonya Sağlık Bakanlığı tarafından 14 Ocak 2020'de, 30'lu yaşlarda bir erkek hasta ikinci importe vaka olarak bildirilmiştir. Tayland ve Japonya'dan bildirilen iki importe vakanın Wuhan eyaletine seyahat öyküsü olup, ilk kümelenmenin tespit edildiği deniz ürünleri pazarına ziyaret öyküsü bulunmamaktadır. Dün itibarıyla ABD'nin Seattle kentinden de bir olgu bildirim yapılmıştır.

ETKEN:

Bu olgularda etken 7 Ocak 2020'de daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir coronavirus (2019-nCoV) olarak tanımlanmıştır. Beta-coronavirüslerden olup, SARS ve MERS-CoV coronavirüsleri ile aynı ailedendir.

Virüsün kaynağı henüz netlik kazanmamakla birlikte vahşi bir hayvan olabileceği düşünülmektedir. Ancak, insandan insana ve sağlık merkezlerinde bulaş bildirilmiştir. Virüsün inkübasyon dönemi, bulaşma dönemi, bulaşma hızı ile hastalığın seyri ve fatalite oranı henüz bilinmemektedir. SARS ve MERS-Cov salgınının başlangıcıyla karşılaştırıldığında ağır olguların ve ölüm oranının düşük olduğu öngörülmektedir. Ancak her saat veri akışına bağlı olarak bilgilerimiz değişmektedir.

KLİNİK:

Ortalama inkübasyon süresi ile ilgili sınırlı bilgi mevcuttur, MERS-CoV ve SARS-CoV epidemiyoloji bilgisine göre 2019-nCoV için 14 güne kadar inkübasyon süresi olduğu varsayılmaktadır.

Enfeksiyonun yaygın belirtileri solunum semptomları, ateş, öksürük, nefes darlığı ve solunum güçlüğüdür. Daha ciddi vakalarda, pnömoni, ağır akut solunum yolu enfeksiyonu, böbrek yetmezliği ve hatta ölüm gelişebilmektedir.

TANI:

2019-nCoV sekans bilgileri yeni paylaşılmış ve PCR tanı testleri dizayn edilmiştir. Laboratuvarların pan-coronavirus testi ve takiben sekans analizi ile konfirmasyon yapmaları önerilmiştir. Serolojik testler spesifik virus gruplarına karşı immun yanıtın konfirmasyonu açısından faydalıdır. Vaka tanımına uyan hastalar 2019-nCoV için test edilmelidir. Olgu tanımına uyan hastalardan farklı zamanlarda solunumsal sekresyon örneklerinde çalışılması önerilmektedir.

VAKA TANIMLARI:

Olası Vaka-1:

Ateş ve öksürük öyküsü olan ve hastaneye yatış gerektiren, kliniğin başka bir etiyoloji ile açıklanamadığı Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu (SARI) olan kişide (Ancak, immunsuprese hastalarda, atipik seyir konusunda dikkatli olunmalıdır) aşağıdakilerden en az bir tanesi olmalıdır:

- Semptom başlangıcından önceki son 14 gün içinde Çin'in Hubei Eyaleti Wuhan şehrine seyahat öyküsü varlığı,
- İkamet yeri veya seyahat geçmişi dikkate alınmaksızın, Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu hastalarının tedavi edildiği birimlerde görev yapan sağlık personelinde hastalık gelişimi,

Olası Vaka-2:

Herhangi bir şiddette akut solunum yolu hastalığı olan ve semptomların başlamasından önceki son 14 gün içinde aşağıdaki maruziyetlerden herhangi birine sahip olan kişi:

- Doğrulanmış 2019-nCoV enfeksiyonu vakası ile yakın temas;
- Hastane ilişkili 2019-nCoV enfeksiyonu bildirilen bir ülkede sağlık tesisinde bulunmak;
- Çin'in Wuhan şehrinde bulunmuş olmak

Kesin Vaka:

Olası vaka tanımına uyan hastalardan laboratuvar yöntemleriyle 2019-nCoV saptanan olgular.

TEDAVİ:

Spesifik bir tedavisi olmayıp destek tedavisi uygulanmaktadır. Ağır olgularda yoğun bakım ve solunum desteği verilmektedir

KORUNMA:

Aşısı henüz yoktur. Damlacık enfeksiyonuna karşı izolasyon yöntemleri önerilmektedir. Seyahat kısıtlaması henüz yoktur.