

Orijinal Soru: Temel Bilimler 66

66. Aşağıdakilerden hangisinin human papillomavirus tip-6 ve tip-11 ile ilişkili olması en az olasıdır ?

- A) Epidermoid kist
- B) Konjunktival papillomlar
- C) Rekürren respiratuvar papillomatozis
- D) Kondiloma aküminata
- E) Servikal intraepitelyal neoplazi

Doğru Cevap:A

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR

Temel Bilimler 66. soru
Tusdata Mikrobiyoloji Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 177



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

177

Klinik tablolar

- **Deri siğilleri:** En sık yaptığı lezyondur ve genelde kendiliğinden iyileşme eğilimindedir.
- **Kondiloma aküminatam:** Anogenital bölgede gelişen siğillere verilen isimdir. Bu tablodan **tip 6 ve 11** sorumludur. Cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklardan biridir. Papanicolaou boyasında (Pap-smear) tipik vakuollü ve nükleer genişleme gösteren hücreler (**koilostatik hücreler**) görülebilir.
 - ✓ **Serviks kanseri:** HPV **tip 16** ve **18** ile ilişkili bulunmuştur.
 - ✓ **Laringeal papillom:** HPV **tip 6** ve **11** ile ilişkili bulunmuştur. Özellikle 5 yaş altı çocuklarda görülen larinksin en sık benign tümörüdür. Ağız boşluğu, konjunktivada da papillomlar oluşabilir.
 - ✓ **Epidermodisplazi verrüformis:** Deride yaygın ve uzun süreler izlenen siğil öbekleridir ve malign dönüşümlere (**skuamoz hücreli Ca**) rastlanabilir (HPV 5 ve 8).

Tanı

- İnsitu **hibridizasyon** (hücre içinde nükleik asit gösterme), **PCR** ve **sitolojik bulgular** tanıda faydalıdır. **Hücre kültürü ve serolojinin tanıya faydası yoktur.**

Tedavi

- Siğiller kriyoterapi ile, yakılarak ortadan kaldırılabilir. İnterferon uygulaması **kondiloma aküminatamda** gerekebilir. **5-FU, sidofovir, triklorasetik asit, imikvimod** lokal tedavide kullanılan ilaçlardır.

Korunma

- Etkin bir aşısı rutin kullanıma girmiştir. **Virüsün L1 ve L2 kapsidantijenlerinden** hazırlanan **rekombinant** bir aşıdır. **16 ve 18 serotiplerine yönelik ikili (HPV2); 6, 11, 16 ve 18 serotiplerine yönelik dördü (HPV4) ve HPV4'e 31, 33, 45, 52 ve 58 serotiplerinin de eklenmesi ile dokuzlu (HPV9) aşılar** üretilmiş ve kullanıma sokulmuştur.

Polyomavirüsler

- **JC** ve **BK** virüsleri bu ailededir. Solunum sisteminden bulaşır, lenfositleri ve sonrasında **BK böbrekleri, JC böbrek, akciğer ve retiküloendotelyal sistem tutulumu** yaparak **latent** olarak kalırlar.

BK virüs:

Renal transplantlarda üreteral stenoz, KİT hastalarında **hemorajik sistite** neden olur. Decoy hücreleri (enfekte üroepitelyal hücreler-mesane kanseri benzeri) görülmesi faydalıdır.

JC virüs:

İmmünsüprese konakta (**özellikle HIV +**) **progressif multifokal ensefalopati** oluşturur. Astrositlerde transformasyon, oligodendrositlerde yıkımla **demiyelinizasyona** yol açar. İnsitu hibridizasyon ve PCR ile tanı konulabilir, özgül tedavi yoktur.

Merkel hücresi polyomavirüsü:

Epidermis bazal tabakasındaki dokunma duyusu hücreleri olan Merkel hücrelerini enfekte eder. Sağlıklı bireylerde, maligniteye neden olmaz. İleri yaşlarda ortaya çıkan, agresif seyreden nöroendokrin bir tümör olan **Merkel hücreli karsinom (cildin primer endokrin kanseri, cildin trabeküler kanseri, cildin primer küçük hücreli kanseri)** olgularının % 80'inden sorumludur. MCV'ye etkili bir antiviral bulunmamaktadır.