

# Orijinal Soru: Temel Bilimler 67

67. Primer enfeksiyon sonrası monositlerde latent kalan herpesvirus aşağıdakilerden hangisidir?

- A) HSV-2
- B) HHV-8
- C) EBV
- D) CMV
- E) VZV

Doğru Cevap:D

## KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

171

### Tedavi

- **Asiklovir** kullanılır. İmmün süprese olgularda varicella zoster immünglobülini (VZIG) ve asiklovir ile profilaksi önerilebilir.

### Korunma

- **Canlı aşı** ile korunma olasıdır, fakat aşı sonrası su çiçeği ve zona da bildirilmiştir. Hastalar **tüm lezyonlar kabuklanana kadar bulaştırıcı** kabul edilir. Hastanede solunum önlemleri ile izole edilmelidir. Su çiçeği ile **temastan sonra** korunma amacı ile **3 gün içinde aşı ya da 4 gün içinde hiperimmünglobülin** verilir. İkisi aynı anda verilirse aşının etkinliği ortadan kalkar.

## SİTOMEGALOVİRÜS (CMV)

- **Çok çeşitli yollarla bulaşabilir.**

Temel Bilimler 67. soru  
Tusdata Mikrobiyoloji Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 171

ve organ nakilleri ile de bulaşabilmektedir.

- CMV **pek çok hücreyi etkileyerek buralarda latent olarak** kalabilir (**monosit / makrofaj**, nötrofil, lenfosit, vasküler endotel, böbrek epiteli, tükürük bezi). Daha sonra immün sistem bozulduğunda reaktif olarak hastalık oluşturur.

Mononükleoz sendromu
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sitomegalovirüs</li><li>• Epstein Barr virüs</li><li>• İmmün yetmezlik virüsü (HIV)</li><li>• Toxoplasma gondii</li></ul>

### Klinik tablolar

- **Mononükleoz sendromu:** Çocukluk ya da erişkinlerde primer enfeksiyon hemen her zaman **semptomsuz** olarak geçirilir. **Ateş, LAP, makülopapüler döküntü** yapabilir. **Heterofil antikorlar yoktur.**
- **Transfüzyon sonrası enfeksiyon:** 3-5 hafta sonra gelişen **ateş, splenomegali, hepatit**, lenfositoz gibi bulgular oluşabilir de çoğunlukla **asemptomatik** bir seyir izler.

Konjenital Toxoplasma ve CMV Enfeksiyonu
<ul style="list-style-type: none"><li>• Koryoretinit</li><li>• Optik atrofi</li><li>• Mikroftalmi</li><li>• Hidrops ve anemi</li><li>• Asit ve plevral effüzyon</li><li>• Hidrosefali/mikrosefali</li><li>• HSM ve sarılık</li><li>• Serebral kalsifikasyon</li></ul>

- **Konjenital enfeksiyonlar: En sık konjenital defekte** yol açan virüsdür (tüm canlı doğumlarda yaklaşık % 1). Gebelik sırasında gelişen primer enfeksiyonla ilgilidir. Nadiren reaktivasyon ile konjenital enfeksiyon gelişebilir.
- Enfeksiyonla doğan bebeklerin yaklaşık % 10 kadarında **mikrosefali, periventriküler kalsifikasyon, büyüme geriliği, hepatosplenomegali, sarılık, retinit**, döküntü gibi klinik bulgular söz konusudur (sitomegalik inklüzyon hastalığı).

## İLGİLİ NOTLAR