

EK TARTIŞMA

Prof.Dr. Münir BÜKE

(Ege Üniv. Tıp Fak. İntaniye ABD)

Bilindiği gibi kabakulak erişkin erkek bireylerde iyi istirahat etmediği zaman %5-70 arasında değişen oranda orşit komplikasyonu göstermekte, çoğu zaman tek taraflı görülmektedir. Çift taraflı görünüşü çok nadirdir. Araştırmacının da 17 olgudan birinde görülmüş olması bunun kanıtıdır. Olay ya kabakulak salgınları sırasında nadiren orşit şeklinde başlamakta; fakat tümüne yakın kabakulağın seyri sırasında ve 1. haftanın sonunda düşmüş ateşin birden yükselmesi testiste şiddetli ağrı, şişlik ve duyarlılıkla başlamaktadır. Burada ödem ve lenfomononükleoz hücre artışı sonucu Tunica albuginea gerilir. Artan basınç sonucu şiddetli ağrı ve sonuçta tazyik atrofisi gelişebilir. Bu nedenle tedavide hücre infiltrasyonu ve ödemi ortadan kaldıracak önlemlerin alınması gerekmektedir. Senelerden beri gördüğümüz çok sayıdaki orşit komplikasyonlarında uygun istirahat, testisin askıya alınması, kortikosteroid tedavi ile kısa zamanda hastalığın iyileştiği ve hiç bir komplikasyonun oluşmadığını gözlemişizdir.

Araştırmada konu edilen interferon alfa 2 B hemopoetik ve lenfatik sistem hastalıklarında, solit tümörlerde, melanom gibi hastalıklarda; nihayet bazı viral enfeksiyonlarda (Hepatit C, Hepatit B, Kaposi Sarkomu) kullanılmakta, bazı iyileştirici etkileri yanında tam bir yanıt da alınmamaktadır.

YANIT

(Uz.Dr. T Divrik)

Ergenlik sonrası kabakulak orşiti özellikle çalışan grupta, uzun süre iş gücü kaybına neden olmaktadır. Orşitin uzun süre ağrıları hastayı rahatsız etmekte ve klasik antibiyotik, analjezik ve antienflamatuvar tedaviyle iyileşmesi 10 günü geçmektedir ve atrofiyi engellememektedir. Yine kabakulak orşiti tedavisinde steroid ve dietilstilbestrol kullanımının hastayı daha çabuk iyileştir-

Üstelik ilaç ithal edilen ve çok da pahalı olan, 1 milyon ünitesi halen 2 milyon liradan daha yüksek olan bir ilaçtır.

"Bilindiği gibi, interferon hücrelerin virüsten korunmasında, hücre içerisine giren virüslerin protein sentezlerini bozarak üremelerini engellemede, Natural Killer (NK) ve diğer sitotoksik hücreler üzerine etki ederek onların virüsle enfekte hücreleri ortadan kaldırmalarında etkili imünomodülatör rol oynayan biyolojik aktif bir maddedir.

Kabakulak gürültülü komplikasyonları olsada selim bir hastalıktır. Orşitte oluşabilecek komplikasyonları önlemede etkili ucuz kortikosteroid sağaltımı varken, İnterferon alfa 2B gibi çok pahalı, ve bu hastalıkta kullanım endikasyonu bulunmayan bir maddenin kullanılması yanlış mesajlar vermesi bakımından sakıncalıdır.

Araştırmacının verdiği kaynak sayısının çok az oluşu; bu çalışma ile ilgili iki dış kaynakta birinde 1, diğerinde 4 olguya bu ilacın kullanılmış olması yukarıda belirttiğim hususu doğrular niteliktedir.

Araştırmacı çalışmasında 17 olgudan 3 tanesinde tedaviye rağmen elle testis atrofiyi saptamıştır. Her bir hastaya bugünkü hesaba göre ortalama 50 milyon TL'lik ilaç kullanmıştır. Bütün bu olumsuzluklar bu ilacın kabakulak orşitinde yeri olmadığını göstermektedir."

diği veya atrofiyi engellediğine dair olumlu bir bulgu yoktur(1). İnterferon tedavisinin bu hastalıkta kullanımının ilk deneyim sonuçlarının olumlu olması nedeniyle de klasik kitaplara girmiştir (1,2).

Bizim bu çalışmamızda vurgulanmak istenen hastaların 2/3ünde ağrı ve hassasiyetin 2 günde kaybolması ve yaklaşık

Yine bu çalışmadan sonra bazı hastalarda interferon dozunun 5 gün yeterli olabileceği düşünülebilir.

Maliyet hesaplarını yaparken iş gücü kaybı maliyetini de göz önünde bulundurmak gerekir. Bu çalışmada özellikle morbiditeye yönelik bir çalışmadır. Görüşümüz kabakulak orşiti tedavisinde, interferonun yeri olacağı yönündedir.

KAYNAKLAR

1. Baum SG, Litman N. Mumps virus. Mandell GL, Bennet JE, Dolin D eds. in: *Principles and Practice of infectious disease*, Vol. 2., New York : Churchil Livingstone. 1996 : 1496-500.
2. Kurt H. Kabakulak (Mumps Epidemik Parotidit), editörler; Topçu AW, Söyletir G, Doğanay M, *İnfeksiyon Hastalıkları*, İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri 1996 : 358-60.