

# Dirofilariosis

**Etken:** *Dirofilaria immitis*

**Son konak;** Köpek, ara sıra kedi, **nadiren insan**

**Ara konak;** Sivrisinek

**Olgun;** Kalbin sağ ventrikülü,

V.cava

A.pulmonalis

**\*\*12-30 cm**

**Mikrofiler;** Son konağın kan dolaşımında

# Biyoloji

Sivrisinek, son konak kanındaki mikrofilere alır.

Sivrisinekte L3 dönemine ulaşır.

Sivrisinek kan emerken L3'ler son konağa girer,

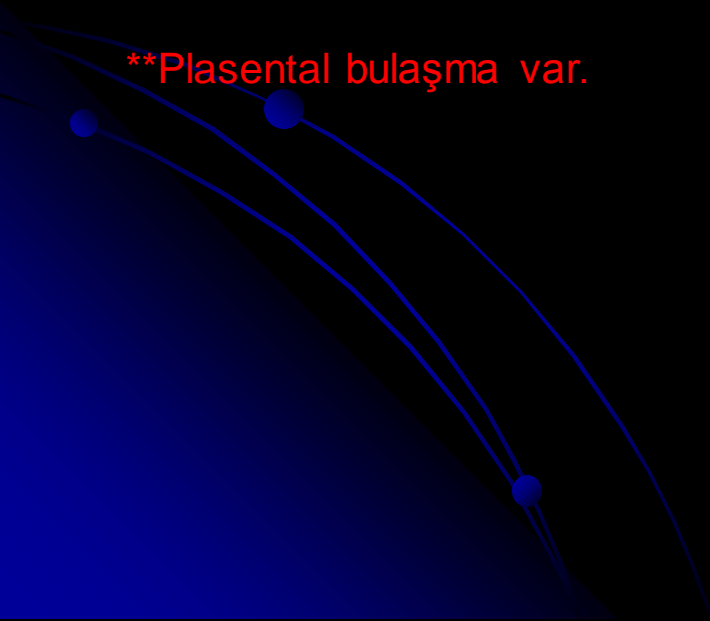
Deri altı ve seroza altı bağdokuda iki gömlek değiştirip, L5 olur.

L5'ler vena yoluyla sağ kalbe gelip olgunlaşır.

\*Olgunları 5 yıl,

\*Mikrofiler 2-4 yıl yaşar.

\*\*Plasental bulaşma var.





İnsanda rastlansal parazit olarak bulunmuştur.

Olgun parazitler Vena cava ve Pulmoner arterlerde yerleşim gösterirler.

Genelde aseptomatik seyreder. Subkutan nodüller, bazen malign tümörler ile karışır.

Öksürük, göğüs ağrısı vardır.

Nadiren gözde parazitlerin gelişmemiş dönemlerine rastlanır.

 *Dirofilaria repens* ; subkutan dokuda immatür parazitleri barındıran, çapları 1-3 cm. olan nodüller

Olgun parazitler ; köpek-kedi deri altı bağ dokuda



*Dirofilaria tenuis*; rakun ve insan

*Dirofilaria suis*; ayı ve insan

- Erişkinlere karşı cerrahi yöntemler + kortikosteroid

# Anisakiosis

**Etkenler:** Anisakis, Belascaris,  
Metascaris, Phocanema,  
Porrocaecum,  
Clocascaris, Contraecum,  
Thynnascaecum,  
Rabdiascaris

Morfolojik olarak askaritlere benzer.

Olgun parazitler: Deniz memelilerinin sindirim sistemlerinde (ayı balığı, yunus, balina gibi)

Larvalar: Deniz balıklarında

Larva 3'ler balıklarda bağırsaklarda bulunur, ancak yakalanmayı izleyen kısa sürede larvalar kas dokuya göç eder, balık etinde serbest ya da kapsül içinde bulunur.

İnsanlar; genelde L3'leri barındıran balıkları çiğ-az pişmiş olarak yiyerek enfekte olurlar.

İnsanlarda Visceral Larva Migrans'a neden olurlar!

Klinik bulgu: Sancı-kusma ve ölüme yol açarlar.

Korunma: Özellikle açık deniz balıkçılığında balıkların yakalanmalarını izleyen kısa sürede bağırsakların çıkarılıp, temizlenmesi gereklidir.

Balık etleri -35 °C'de 15 saat bekletilmelidir.

\*\*Türkiye'de hamsi balıklarında *Controcaecum* sp. bildirilmiştir.

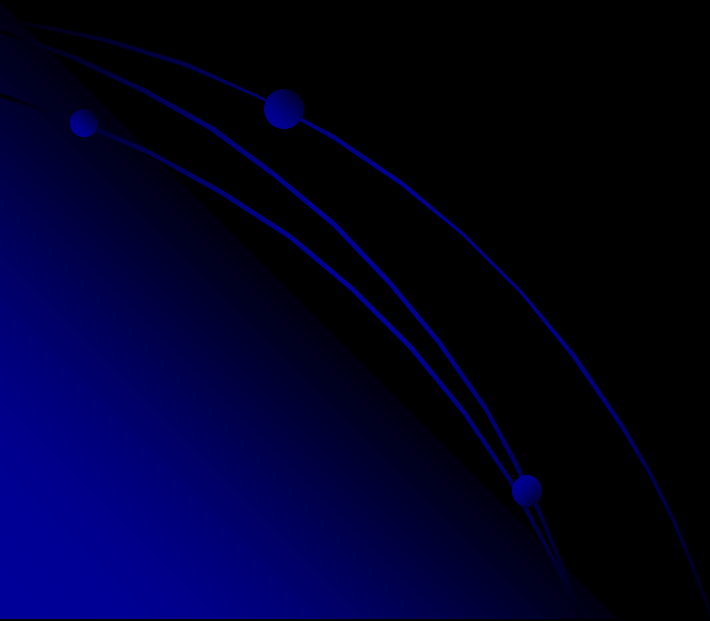
# Strongylosis

Etken: *Strongyloides stercoralis*

İnsan, primatlar, köpek, kedi

Yerleşim yeri: İnce bağırsak

Etkenler 1 cm'den kısadır.



# BİYOLOJİ

- Direkt gelişir
- Prepatent süre 8-14 gün
- Son konakta partenogenik dişiler
- Hava koşulları uygun ise;

## Heterogenik çember

$L_1$ , dış ortamda yumurtayı terk eder, erkek ve dişi olana kadar gömlek değiştirir, çiftleşir, dişileri yumurtlar. Aynı şekilde birkaç nesil oluşabilir.

- Hava koşulları uygun değilse

## Homogonik çember

$L_1$ ,  $L_2$  ve  $L_3$  haline geçer, konağı deri veya ağız yoluyla enfekte eder, venöz dolaşım ile akciğere ( $L_4$ ), trachea'ya ve bağırsağa göç eder, olgunlaşır.

Dişiler yumurtlar ve  $L_3$ 'lerin bir kısmı kaslarda hipobiyoz girer (yaş bağıışıklığı).

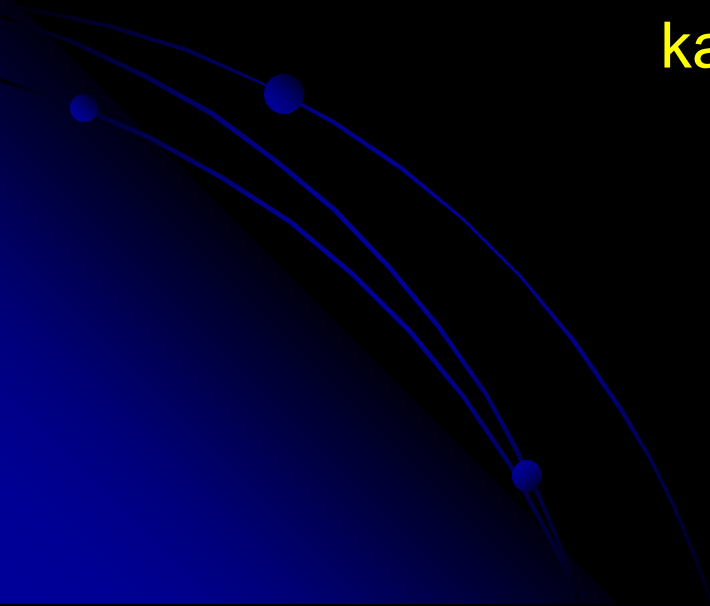
- İnsanda deri ve oral bulaşmanın yanında; auto-enfeksiyon, prenatal enfeksiyon

# Patogenez-Klinik

**Deri dönemi:** Deride püstüller, kızarıklık, kaşıntı

**Akciğer dönemi :** Organda küçük kanama odakları, alveolitis, bronşitis, öksürük, solunum zorluğu

**Bağırsak dönemi :** Villuslarda atrofi, yıkımlanma, kilo kaybı, kanlı olabilen diyare, karın ağrısı, karaciğerde büyüme, eozinofili





**Teşhis:** Dışkıda genelde larva aranır (rhabditoid).

Diyare tablosunda bazen yumurta (larvalı) görülebilir.

**Tedavi :**

a) Larval göç döneminde antelmentikler etkisizdir.

b) Erişkin parazitlere karşı; ivermectin , 150-200µg/kg/gün (tek-iki kez)  
(hamilelerde tam güvenilir değil, süte geçer.)

thiabendazole: 50mg/kg/gün-12 saat ara ile 3 gün  
(hamilelerde tam güvenilir değildir.)