

MEMELİ ISIRIKLARI

8. BÖLÜM

Başak GÖL SERİN¹

EPİDEMİYOLOJİ

Hayvan ısırıkları dünya çapında yaygındır ve önemli morbiditeyle ilişkilendirilebilir. Kuzey Amerika'da, her yıl iki ila beş milyon hayvan ısırığı meydana gelir ve bu durum, acil servis ziyaretlerinin yaklaşık yüzde 1'ini oluşturur.

Köpek ısırıkları, hayvan ısırıklarının yaklaşık yüzde 90'ını oluşturur (100.000 nüfus başına 103 ila 118 oran) ve en çok çocuklarda görülür. Dünyanın kaynak bakımından fakir bölgelerinde başıboş köpek ısırıkları, kuduz bulaşmasının önemli bir nedenidir. Kedi ısırıkları, hayvan ısırığı kaynaklı yaraların yaklaşık yüzde 10'unu oluşturur ve en çok yetişkin kadınlarda görülür. Enfeksiyonlar, kedi ısırıklarında köpek ısırıklarından daha yaygın olarak görülür.

Bir hayvan ısırığını takiben enfeksiyon riskini artıran faktörler şunlardır:

- Alta yatan immunsupresyon (diyabet dahil)
- El veya ayağı içeren hayvan ısırıkları
- Alta yatan venöz yetmezliği olan ekstremitenin hayvan tarafından ısırılması
- Protez eklemi veya damar grefti içeren hayvan ısırıkları
- Ezilme veya delinme yarası
- Kedi tarafından ısırılma: Kedi ısırığı yaraları, köpek ısırıklarından daha derine penetre olabileceği için, enfeksiyon riski (apse, septik artrit, osteomyelit, tenosinovit, bakteremi veya nekrotizan yumuşak doku enfeksiyonu) daha fazladır.
- Hastanın gecikmiş başvurusu (ekstremitelerde ısırdan ≥ 12 saat ve yüz ısırığında ≥ 24 saat sonra başvuru)

MİKROBİYOLOJİ

Memeli ısırık yaralarına neden olan patojen mikroorganizmalar, ısırık hayvanın oral florası ve insan cilt florası (stafilokok ve streptokoklar gibi) kaynaklı bak-

¹ Uzman Doktor, Balıkesir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, bskgl87@hotmail.com

nellikle küçük çocuklarda baş ve boyun yaralanmaları veya hayati organlara doğrudan girme ile ortaya çıkar. Köpek ısırıklarından muzdarip olan çocuklar da travma sonrası stres bozukluğu semptomları gelişebilir.

KAYNAKÇA

1. Stevens DL, Bisno AL, Chambers HF, et al. Practice guidelines for the diagnosis and management of skin and soft tissue infections: 2014 update by the infectious diseases society of America. *Clin Infect Dis* 2014; 59:147.
2. Lyu C, Jewell MP, Piron J, et al. Burden of Bites by Dogs and Other Animals in Los Angeles County, California, 2009-2011. *Public Health Rep* 2016; 131:800.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Nonfatal dog bite-related injuries treated in hospital emergency departments--United States, 2001. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2003; 52:605.
4. Ellis R, Ellis C. Dog and cat bites. *Am Fam Physician* 2014; 90:239.
5. Aziz H, Rhee P, Pandit V, et al. The current concepts in management of animal (dog, cat, snake, scorpion) and human bite wounds. *J Trauma Acute Care Surg* 2015; 78:641.
6. Jaendl M, Grünauer J, Platzer P, et al. The management of bite wounds in children--a retrospective analysis at a level I trauma centre. *Injury* 2012; 43:2117.
7. Jaendl M, Oberleitner G, Endler G, et al. Management of bite wounds in children and adults--an analysis of over 5000 cases at a level I trauma centre. *Wien Klin Wochenschr* 2016; 128:367.
8. Talan DA, Citron DM, Abrahamian FM, et al. Bacteriologic analysis of infected dog and cat bites. Emergency Medicine Animal Bite Infection Study Group. *N Engl J Med* 1999; 340:85.
9. Goldstein EJ, Citron DM, Wield B, et al. Bacteriology of human and animal bite wounds. *J Clin Microbiol* 1978; 8:667.
10. Butler T. Capnocytophaga canimorsus: an emerging cause of sepsis, meningitis, and post-splenectomy infection after dog bites. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2015; 34:1271.
11. Fleisher GR. The management of bite wounds. *N Engl J Med* 1999; 340:138.
12. Callahan M. Prophylactic antibiotics in common dog bite wounds: a controlled study. *Ann Emerg Med* 1980; 9:410.
13. Iannelli A, Lupi G. Penetrating brain injuries from a dog bite in an infant. *Pediatr Neurosurg* 2005; 41:41.
14. Steen T, Ravin K, Timmons S, Kershenovich A. Intracranial Injuries from Dog Bites in Children. *Pediatr Neurosurg* 2015; 50:187.
15. Brook I. Human and animal bite infections. *J Fam Pract* 1989; 28:713.
16. Goldstein EJ. Management of human and animal bite wounds. *J Am Acad Dermatol* 1989; 21:1275.
17. Kannikeswaran N, Kamat D. Mammalian bites. *Clin Pediatr (Phila)* 2009; 48:145.
18. Bhaumik S, Kirubakaran R, Chaudhuri S. Primary closure versus delayed or no closure for traumatic wounds due to mammalian bite. *Cochrane Database Syst Rev* 2019; 12:CD011822.
19. Paschos NK, Makris EA, Gantsos A, Georgoulis AD. Primary closure versus non-closure of dog bite wounds. A randomised controlled trial. *Injury* 2014; 45:237.
20. Tabaka ME, Quinn JV, Kohn MA, Polevoi SK. Predictors of infection from dog bite wounds: which patients may benefit from prophylactic antibiotics? *Emerg Med J* 2015; 32:860.
21. Dendle C, Looke D. Management of mammalian bites. *Aust Fam Physician* 2009; 38:868.
22. Goldstein EJ, Citron DM, Richwald GA. Lack of in vitro efficacy of oral forms of certain cephalosporins, erythromycin, and oxacillin against *Pasteurella multocida*. *Antimicrob Agents Chemother* 1988; 32:213.
23. Abrahamian FM. Dog Bites: Bacteriology, Management, and Prevention. *Curr Infect Dis Rep* 2000; 2:446.
24. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Kuduz Profilaksi Rehberi 2019.
25. De Munynck K, Van de Voorde W. Forensic approach of fatal dog attacks: a case report and literature review. *Int J Legal Med* 2002; 116:295.
26. Brogan TV, Bratton SL, Dowd MD, Hegenbarth MA. Severe dog bites in children. *Pediatrics* 1995; 96:947.
27. Peters V, Sottiaux M, Appelboom J, Kahn A. Posttraumatic stress disorder after dog bites in children. *J Pediatr* 2004; 144:121.