



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

## TÜRK TORAKS DERNEĞİ SOLUNUM SİSTEMİ ENFEKSİYONLARI ÇALIŞMA GRUBU "HANTAVİRÜS ENFEKSİYONLARI" BASIN BİLDİRİSİ

Hantavirüsler, Bunyaviridae ailesinin Hantavirus cinsinde yer alan, başlıca kemiriciler (rodentler) aracılığıyla bulaşan zarflı RNA virüsleridir. Her hantavirüs tipi belirli bir kemirici türü ile ilişkilidir ve virus doğada bu kemirgenler aracılığıyla dolaşımını sürdürmektedir. Günümüze kadar çok sayıda hantavirüs tipi tanımlanmış olup, bunların en az 20'sinin insanlarda enfeksiyon etkeni olduğu gösterilmiştir.

Kemiricilerde enfeksiyon çoğunlukla asemptomatik seyretmekte; ancak virüs idrar, dışkı ve tükürük aracılığıyla aylarca çevreye yayılabilmektedir. İnsanlara bulaş en sık enfekte kemirgen sekresyonları ile bulaşmış olan toz partiküllerinin solunması sonucu gerçekleşmektedir. Özellikle uzun süre kapalı kalmış depo, bodrum, ahır, samanlık ve kırsal alanların temizliği sırasında bulaş riski artmaktadır.

Hantavirüsler insanlarda başlıca iki klinik tabloya yol açmaktadır:

- Renal Sendromla Seyreden Kanamalı Ateş (RSKA/HFRS)
- Hantavirüs Pulmoner/Kardiyopulmoner Sendromu (HPS/HCPS)

Amerika kıtasında görülen Sin Nombre virüsü, Andes virüsü, Laguna Negra virüsü ve New York virüsü gibi hantavirüs tipleri daha çok HPS tablosuna neden olmakta ve mortalite oranları yaklaşık %30'a ulaşabilmektedir. Avrupa ve Asya'da görülen Hantaan virüsü (HTNV), Seoul virüsü, Dobrava virüsü (DOBV) ve Puumala virüsü ise çoğunlukla RSKA tablosuna yol açmaktadır. HTNV ve DOBV ile gelişen enfeksiyonlar daha ağır seyretmekte ve ölüm oranı %5-10 arasında bildirilmektedir.

HPS formunda 3-5 gün süren ateş, kas ağrısı, baş ağrısı, öksürük, nefes darlığı ve solunum yetmezliğine kadar ilerleyen klinik tablo olabilmektedir. RSKA formunda inkübasyon süresi genellikle 10-42 gün arasında olup ortalama yaklaşık 3 haftadır. Hastalık çoğunlukla yüksek ateş, halsizlik, iştahsızlık, baş ağrısı, kas ağrıları, bulantı, kusma ve karın ağrısı ile başlamaktadır. Ağır olgularda şok tablosu, böbrek yetmezliği ve kanama gelişebilmektedir.

Hastalığın en belirgin organ tutulumlarından biri böbreklerdir. Bazı hastalarda diyaliz gereksinimi ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca akciğer tutulumu, solunum sıkıntısı, kardiyak bulgular ve nadiren nörolojik komplikasyonlar görülebilmektedir. Özellikle bulanık görme, çift görme ve geçici görme kaybı gibi bulgular bazı hantavirüs enfeksiyonlarında dikkat çekici olabilir.

Tanı; klinik bulgular, epidemiyolojik temas öyküsü, serolojik testler ve moleküler yöntemlerle konulmaktadır. Günümüzde özgül bir tedavi veya aşı bulunmamaktadır. Tedavi büyük ölçüde destek tedavisine dayanmaktadır. Ağır olgularda yoğun bakım desteği, böbrek destekleyici tedaviler gerekebilmektedir.

Korunmada temel yaklaşım kemirgenlerle temasın azaltılmasıdır. Kapalı alanlar temizlenmeden önce havalandırılmalı, süpürme yerine yüzeyler nemlendirilerek temizlenmeli, maske ve eldiven kullanılmalı ve kemirgen dışkısı ile doğrudan temastan kaçınılmalıdır.

Türk Toraks Derneği olarak toplumda gereksiz panik oluşturulmaksızın, bilimsel bilgiye dayalı farkındalığın artırılmasını ve korunma önlemlerinin yaygınlaştırılmasını önemsiyoruz. Kemirgen teması sonrası gelişen ateş, nefes darlığı, ciddi halsizlik veya böbrek şikayetleri varlığında sağlık kuruluşuna başvurulması önerilmektedir.

**Türk Toraks Derneği**

**Kaynaklar:**

1. Mir MA. Hantaviruses. Clin Lab Med. 2010;30(1):67-91. doi:10.1016/j.cll.2010.01.004.
2. World Health Organization. Hantavirus [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2026 [cited 2026 May 7]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hantavirus>
3. Tortosa F, Perre F, Tognetti C, Lossetti L, Carrasco G, Guaresti G, et al. Seroprevalence of hantavirus infection in non-epidemic settings over four decades: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2024;24:2553. doi:10.1186/s12889-024-20014-w.
4. Tian H, Stenseth NC. The ecological dynamics of hantavirus diseases: from environmental variability to disease prevention largely based on data from China. PLoS Negl Trop Dis. 2019;13(2):e0006901. doi:10.1371/journal.pntd.0006901.
5. Çelebi G. Hantavirus infeksiyonları. Klimik Derg. 2011;24(3):139-149.