



EBOLA VİRÜS HASTALIĞI (EVH)

Ankara, 2014

(Güncelleme; 3 Kasım 2014)



EBOLA VİRÜS HASTALIĞI (EVH)

- Ebola virüs hastalığı, viral hemorajik ateşlerden biridir.
 - Ancak 2014 Batı Afrika Ebola Salgınında kanama vakalarda ön planda olan semptom değildir,
 - Bu nedenle tablo Ebola Virüs Hastalığı olarak tanımlanmaktadır.
- Akut, sistemik, zoonotik bir hastalıktır.
- Fatalite hızı yüksektir.
- İnsanlarda ve maymun, şempanze, goril gibi diğer primatlarda hastalığa neden olur.



TARİHÇE

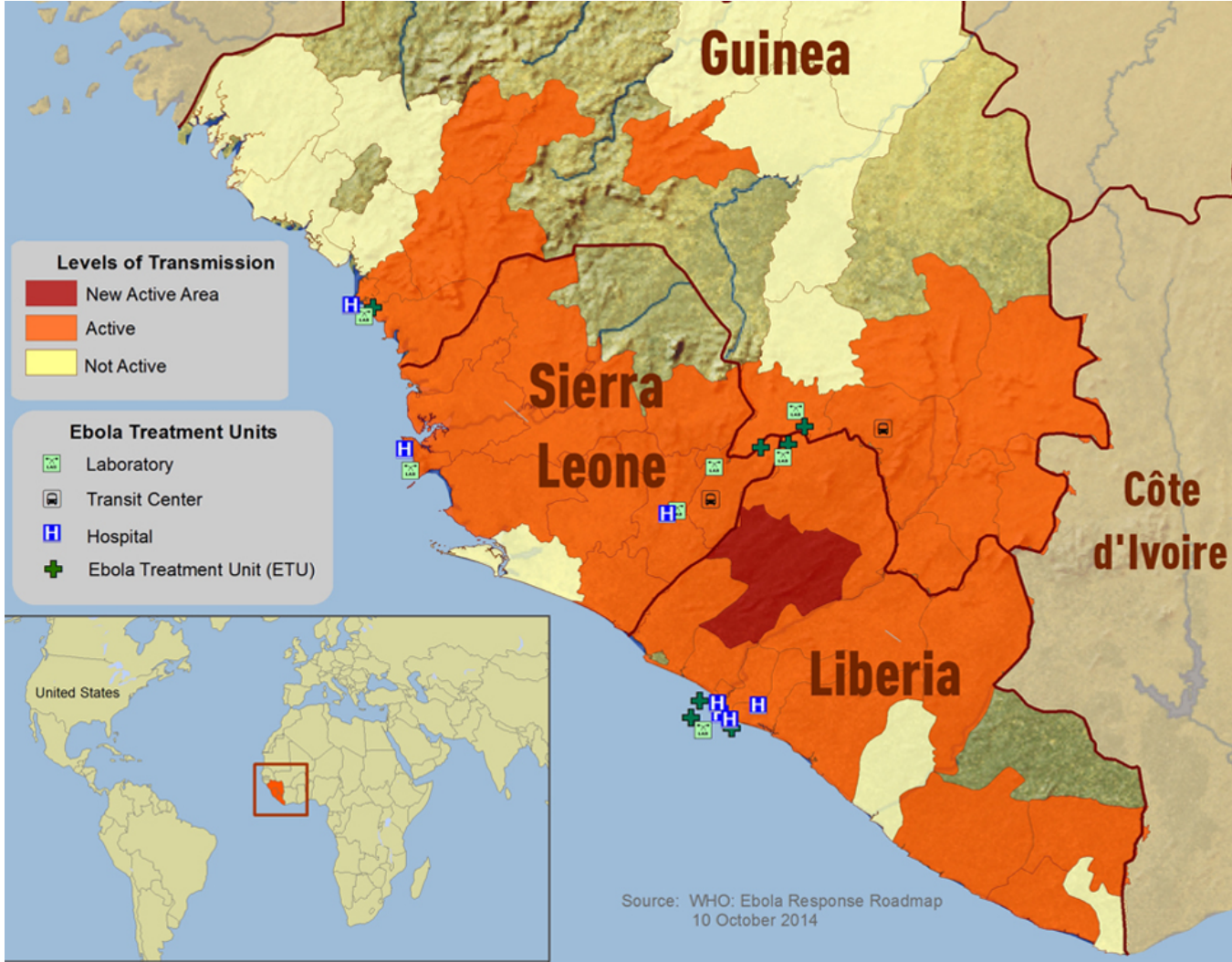
- İlk kez 1976 yılında Kongo Demokratik Cumhuriyeti'nde Ebola nehri kıyısında tespit edilmiştir
- Yakın temas ve ortak enjektör kullanımı nedeniyle yayılmış
- Salgında 313 hasta
 - Ölüm 280
 - Fatalite %88

Daha sonra Afrika'da aralıklı salgınlar görülmüştür.

Kongo Demokratik Cumhuriyeti



Bulletin of the World Health Organization. 1978;56(2):271-293.



**31 Ekim 2014 itibariyle
salgında son durum**

**Toplam Vaka: 13567
Konfirme Vaka: 7728
Toplam Ölüm: 4960**

Kaynak: <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/index.html>



EVH-ETKEN

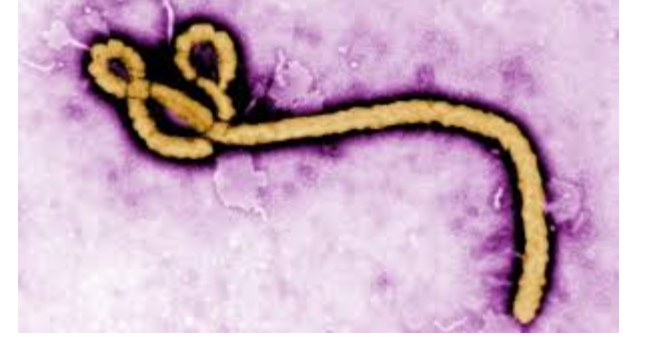
- Etken virüs Filoviridae ailesi, Ebola cinsi içinde yer alır
- Tek iplikçi RNA virüsüdür
- Beş alt türü bulunmaktadır
 - Bundibugyo ebolavirus
 - Zaire ebolavirus
 - Sudan ebolavirus
 - Taï Forest ebolavirus
 - Reston ebolavirus (insanlarda hastalık yapmaz)





EVH-ETKEN

- Virüs sodyum hipoklorite, lipit çözücülere, %2 gluteraldehite ve ultravioleye duyarlıdır.
- 5 dk kaynatma veya 60°C'de 30-60 dk ısıtmayla inaktif olur.
- Sıvı veya kuru materyalde birkaç gün yaşayabilir.
- Oda sıcaklığında ve 4°C'de birkaç gün (6 gün) infektivitesini devam ettirebilir.





VİRÜSÜN GEÇİŞİ

- Doğal konağın meyve yarasaları olduğu düşünülmektedir
- Maymun, şempanze ve gorillerde hastalık yapmaktadır
- İnsanlara vahşi hayvanlardan geçer
 - Kan ve vücut sekresyonlarıyla temas
 - Çiğ vahşi hayvan eti
 - Maymun, şempanze, goril, kirpi
 - Meyve yarasaları, orman antilopu gibi,
- İnsandan insana yayılır.





T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

EBOLA VİRÜS HASTALIĞI

İlk kez 1976 Sudan ve Demokratik Kongo Cumhuriyetinde'ki salgınlarda tespit edilen Ebola, özgün tedavisi veya aşısı olmayan ağır ve sıklıkla ölümcül bir hastalıktır. O zamandan beri Afrika'nın bölgelerinde 1500'den fazla insanın ölümüne yol açmıştır.

KAYNAK

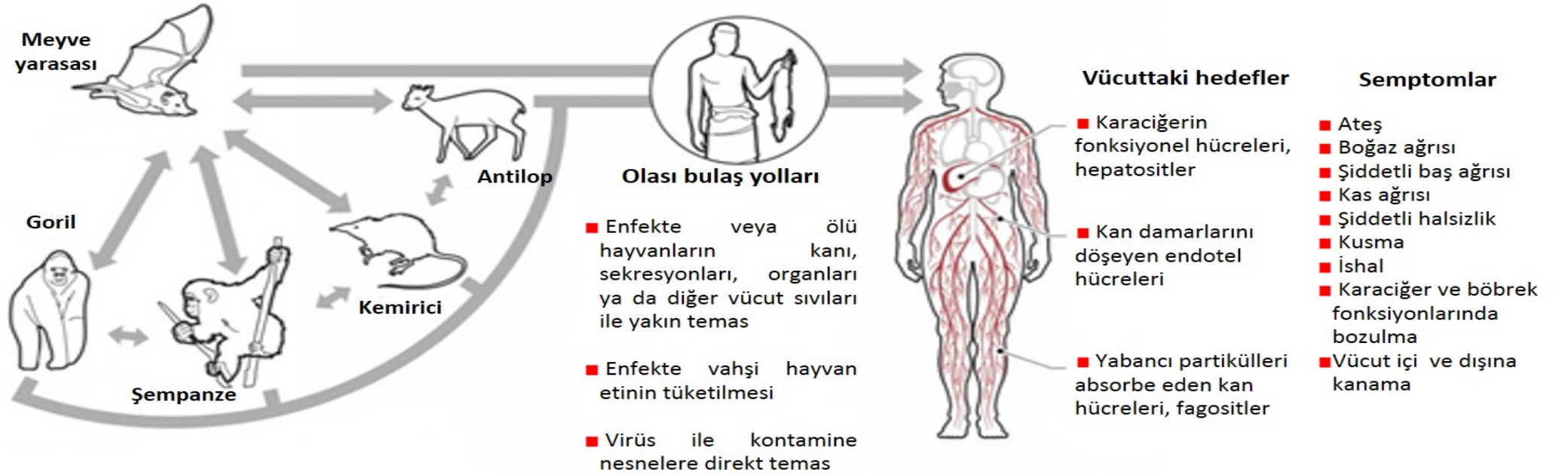
Afrika'da, Ebola virüsü için olası doğal konakların meyve yarasalarının belirli türleri olduğu öne sürülmüştür.

BULAŞ

Enfekte yarasaların hastalığı insanlara bulaştırdığı veya dolaylı olarak eti için avlanan diğer hayvanlar aracılığıyla olduğu düşünülmektedir

HASTALIK

İnkübasyon süresi 2-21 gün arasında değişmektedir. Bu hastalıktan ölümler genellikle çoklu organ yetmezliği veya doku hasarı nedeniyle olmaktadır.



Not: Hayvan listesi kapsamlı değildir.

Kaynak: Hastalık Koruma ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention), Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)



İnsandan İnsana Bulaşma Yolları

- Hastaların kan, vücut sekresyonları, sıvıları ve organlarıyla doğrudan hasarlı deri ve mukoza teması
- İğne ve kesici alet yaralanmaları
- Vücut sıvılarıyla enfekte çevreye hasarlı deri ve mukoza teması
- Aerosol oluşturan işlemlerde
- Su, normal gıda ve hava yoluyla bulaşmaz
- Semptomları olmayan kişilerden bulaşmaz



Kuluçka Dönemi

- 2-21 gün
- Ortalama 7-8 günde semptomlar ortaya çıkar



EVH-Klinik Belirti ve Bulgular

- Ateş
- Baş ağrısı
- Kas ve eklem ağrıları
- Halsizlik
- İştahsızlık
- İshal
- Kusma
- Mide ağrısı
- Kanama

(Mukozal, vajinal, diş eti, burun kanamaları, hematemez, melena, hematüri)

Diğer bulgular;

- Döküntü (eritematöz, makulopapüler, peteşi, ekimoz)
- Gözde kızarıklık
- Hıçkırık
- Öksürük
- Boğaz ağrısı
- Göğüs ağrısı
- Nefes almada zorluk
- Yutmada zorluk
- İç kanamalar



EVH-Tanısı

- Antijen yakalama ELISA testi
 - IgM ELISA
 - Reverse transkriptaz polimeraz zincir reaksiyonu
 - Elektron mikroskopi
 - Virüs kültürü
-
- Geç dönem ya da iyileşen olgularda:
 - IgM antikor
 - IgG antikor



EVH-Tedavi

- Destek tedavi
 - Sıvı-elektrolit tedavisi
 - Oksijen ve kan basıncı kontrolü
 - Gerekğinde kan ve kan ürünleri transfüzyonu
- Ko-morbid koşulların tedavisi
- Varsa bakteriyel enfeksiyonların tedavisi
- Deneysel tedaviler
 - Monoklonal antikor
 - Antiviral
 - Konvelesan serum tedavisi



EVH-Korunma

- Henüz kullanımı onaylanan bir aşı yoktur, aşı çalışmaları devam etmektedir
- Hasta izolasyonu
- Şüpheli vaka izolasyonu
- **Enfeksiyon kontrol önlemleri**
- Sağlık personelinin eğitimi
- Halk eğitimi



Kimlerde Düşünülmeli

Epidemiyolojik Risk Faktörleri

- Salgın bölgesinde son 21 gün içinde bulunmuş olmak
- Kesin ya da kuşkulu Ebola virüs hastalığı olan birinin kan ve diğer vücut sıvılarıyla temas
- Endemik bölgede yarasa, kemirici veya primatlarla doğrudan temas
- Endemik bölgede yöresel cenaze ve gömme işlemlerine katılmak



EVH-Temas Riskleri

Yüksek riskli temas

- Perkütan (iğne batması gibi) yaralanma veya mukozaya EVH hastası semptomatikken vücut sıvısı ile temas.
- EVH hastası semptomatikken kan ve vücut sıvılarına (dışkı, salya, ter, idrar, kusmuk ve semen vb.) kişisel koruyucu donanım olmaksızın maruz kalma.
- EVH hastası semptomatikken vücut sıvısı örnekleri ile kişisel koruyucu donanım olmaksızın çalışan veya standart biyogüvenlik kurallarına uymayan sağlık çalışanları.
- Salgının yaygın görüldüğü ülkelerde cenazeye doğrudan teması olan veya bakım veren, cenazede görev alan kişisel koruyucu donanım kullanmayan kişiler.
- EVH hastası semptomları varken aynı evde yaşamak ve ona doğrudan bakım vermek.



EVH-Temas Riskleri

Risk oluşturabilecek diğer temaslar

- EVH hastalığı tanısı alan kişiyle semptomu olmadığı dönemde ev içi ve gündelik temas,
- EVH salgını görülen ülkelerde son 21 gün içerisinde bulunma (EVH tanısı alan vaka ile bilinen teması olmayan),
- EVH hastası semptomatikken aynı taşıma aracında seyahat etmiş olma,



Vaka Yönetimi-1

- Bulaşıcı hastalıklar yönünden nakli yapılacak şüpheli vakalarla ilgili sağlık personelinin bilgilendirilmesi gerekmektedir. Vaka hakkında ön bilgi verilmeli ve hasta ile temas edecek sağlık personeli mümkün olan en az sayıda tutulmalıdır.
 - Hasta veya hasta kohortuna bakım veren, takip eden sağlık personeli başka hasta izleminde yer almamalıdır.
- Şüpheli/kesin vakalar EVH için belirlenmiş referans hastanelerde takip edilir.
- Hastaya ulaşmadan, hasta ile temastan önce sağlık çalışanları koruyucu önlemleri almalıdır.
- Şüpheli vakanın götürüleceği hastane, uygun enfeksiyon kontrol önlemlerini alması için önceden bilgilendirilmelidir.





Vaka Yönetimi-2

- Kurum ve kuruluşlarla gerekli işbirliği sağlanmalı, vaka takipleri ve hasta transferleri titizlikle takip edilmelidir.
- Vakanın girişi hastanelerde belirlenmiş yerlerden yapılmalıdır.



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

EBOLA VİRÜS HASTALIĞI REFERANS HASTANELER	
KURUM ADI	İL
ADANA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	ADANA
HATAY İSKENDERUN DEVLET HASTANESİ	HATAY
ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	ANKARA
ZONGULDAK ATATÜRK DEVLET HASTANESİ	ZONGULDAK
ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	ANKARA
ÇORUM T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HITİT ÜNİVERSİTESİ ÇORUM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	ÇORUM
YOZGAT DEVLET HASTANESİ	YOZGAT
ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	ANTALYA
AYDIN DEVLET HASTANESİ	AYDIN
AYDIN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ	AYDIN
DENİZLİ DEVLET HASTANESİ	DENİZLİ
MUĞLA T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	MUĞLA
BURSA ŞEVKET YILMAZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	BURSA
ÇANAKKALE DEVLET HASTANESİ	ÇANAKKALE
DİYARBAKIR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	DİYARBAKIR
ELAZIĞ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	ELAZIĞ
MALATYA DEVLET HASTANESİ	MALATYA
ERZURUM BÖLGE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	ERZURUM
ESKİŞEHİR DEVLET HASTANESİ	ESKİŞEHİR



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

KURUM ADI	İL
ADİYAMAN T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ADİYAMAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	ADİYAMAN
GAZİANTEP ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ	GAZİANTEP
GAZİANTEP DR.ERSİN ARSLAN DEVLET HASTANESİ	GAZİANTEP
KAHRAMANMARAŞ NECİP FAZIL ŞEHİR HASTANESİ	KAHRAMANMARAŞ
İSTANBUL HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	İSTANBUL
İSTANBUL HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	İSTANBUL
İZMİR TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	İZMİR
MANİSA MERKEZEFENDİ DEVLET HASTANESİ	MANİSA
KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	KAYSERİ
KOCAELİ DERİNCE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	KOCAELİ
SAKARYA SAĞLIK BAKANLIĞI SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	SAKARYA
KONYA DR.FARUK SÜKAN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ	KONYA
KONYA NUMUNE HASTANESİ	KONYA
MERSİN DEVLET HASTANESİ	MERSİN
MERSİN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ	MERSİN
ORDU T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ORDU ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	ORDU
SAMSUN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	SAMSUN
SAMSUN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ	SAMSUN
SİVAS DEVLET HASTANESİ	SİVAS
TOKAT DEVLET HASTANESİ	TOKAT
ŞANLIURFA ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ	ŞANLIURFA
ŞANLIURFA MEHMET AKİF İNAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	ŞANLIURFA
TRABZON KANUNİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	TRABZON
TEKİRDAĞ DEVLET HASTANESİ	TEKİRDAĞ
VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	VAN
VAN İPEKYOLU KADIN DOĞUM ve ÇOCUK HASTALIKLARI HASTANESİ	VAN



Hasta izolasyonu

- Ebola virüs hastalığı şüpheli veya kesin vakalarının hastaneye yatışlarında standart, temas ve damlacık önlemlerinin alınması gerekmektedir.
- Ebola virüs hastalığı vakalarının negatif basınçlı odada takibi şart değildir(varsa tercih edilir).
- Tek kişilik, özel banyosu ve tuvaleti olan, kapatılabilir kapı içeren bir oda olmalıdır.
- Hastanın odasına girişler sınırlandırılmalı mümkün olduğunca en aza indirilmeli, giriş-çıkışlar kayıt altına alınmalıdır. Özellikle, sağlık personeli açısından odaya girenler sadece hastanın bakımından sorumlu olan personel ile sınırlandırılmalıdır.
- Kullanılacak tıbbi malzemeler hastaya özel olmalıdır. Oda dışına çıkarılmamalıdır. Hastalar arasında ortak malzeme kullanımına izin verilmemelidir.



Personel Koruyucu Donanım

- Eldiven (Çift eldiven),
- Sıvı geçirimsiz önlük,
- Sıvı geçirimsiz tulum,
- Koruyucu gözlük,
- Yüz kalkanı/siperi,
- Koruyucu başlık-şapka (Tulumda başlık yoksa)
- N95/FFP3 maske,
- Su geçirmez ayak koruyucu,
- Alkol bazlı el dezenfektanı.



Cilt ve mukozaları tamamen örtecek şekilde, sıvı geçirimsiz



KORUYUCU DONANIM GİYME

- **Giyme sırası**
 - El hijyeni
 - İç eldiven
 - Tulum (başlık sonra takılacak)
 - Sıvı geçirimsiz ayak koruyucu
 - Sıvı geçirimsiz önlük
 - Maske (N95/FFP3)
 - Gözlük
 - Tulum başlığı (Tulum başlığı yoksa ayrı başlık)
 - Yüz koruyucu
 - Dış eldiven (ikinci kat eldiven)



Maske takılırken

- Burnu, ağzı ve çeneyi tamamen içine almalıdır
- Yüze uygunluk tam olmalı,
- N95-FFP3 için uyum testi yapılmalı

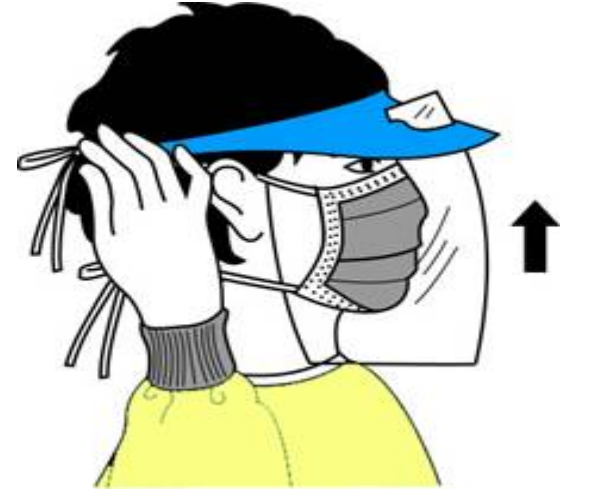
*Uyum testi: Maske ilk takıldığında yüze tam olarak oturduğundan emin olmak için eller maskenin üzerindeyken derin nefes alınıp verilerek maske kenarlarından hava kaçağı olup olmadığı kontrol edilmelidir.





Gözlük-yüz koruyucusu giyilmesi

- Gözleri ve yüzü tam olarak kapatmalı
- Yüze uygunluk tam olmalı
- Yüze oturmalı ancak sıkmamalıdır





- **Çıkartma sırası**

1. Dış eldiven çıkartılır
2. Yeni eldiven giyilir
3. Sıvı geçirimsiz dış önlük çıkartılır
4. Ayak koruyucu çıkartılır
5. Dış eldiven çıkartılır
6. Yeni eldiven giyilir
7. Yüz koruyucu çıkartılır
8. Tulum başlığıyla tulum çıkartılır
9. Dış eldiven çıkartılır
10. Yeni eldiven giyilir
11. Gözlük çıkartılır
12. Maske çıkartılır
13. Dış eldiven çıkartılır
14. İç eldiven çıkartılır
15. El hijyeni sağlanır



Ortam-Çevre Temizliği

- Hasta sekresyonlarıyla bulaşmış tüm yüzeylerin temizliği tarif edilmiş olan tüm Personel koruyucu donanım giyilerek yapılır
- Çamaşır suyu ya da onaylanmış dezenfektan Hastane Enfeksiyon Kontrol Talimatlarına uygun yapılır ve Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından takibi yapılır.



Ortam-Çevre Temizliği

KİŞESEL KORUYUCU DONANIM

- Hasta sekresyonlarıyla bulaşmış tüm yüzeylerin temizliği, tarif edildiği şekilde tüm kişisel koruyucu donanım giyilerek yapılmalıdır.



Ortam-Çevre Temizliği

TEMİZLİK SÜRECİ

- Kan, vücut sıvıları, sekresyon ve çıkartılarıyla kontamine olan çevresel yüzeyler ve nesneler standart hastane deterjan/dezenfektanları (%0.5 klor solüsyonu veya 5000 ppm'lik serbest klor solüsyonu) kullanılarak en kısa zamanda temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir. Organik maddelerin dezenfektanı etkisizleştirmesini önlemek için dezenfektanlar, temizlik yapıldıktan sonra uygulanmalıdır.
- Eğer hastanede hazırlanacaksa, temizlik için gerekli solüsyonları ve dezenfektanları her gün hazırlayın. Hızlıca kontamine olacakları için temizlik solüsyonlarını ve ekipmanlarını gün içerisinde sık sık değiştirilmeli ve yenilenmeli (hastane protokollerine uyun).



Ortam-Çevre Temizliği

TEMİZLİK SÜRECİ

- Yer ve yatay iş yüzeyleri temiz su ve deterjan ile günde en az bir kez temizlenmelidir. Nemli bezle temizlik, havadaki partiküllerin diğer yüzeyleri ve havayı kontamine etmesini önlemede yardımcı olur. Kullanmadan önce yüzeylerin kendiliğinden kuruması için beklenmelidir.
- Yerler süpürge ile kuru bir şekilde süpürülmemelidir. Toz tutan temizlik bezleri silkelenmemeli ve yüzeyler kuru temizlik bezleriyle temizlenmemelidir.
- Kontaminant/Kirletici maddelerin aktarımından kaçınmak için temizlik her zaman “temiz” alandan “kirli” alana doğru yapılmalıdır.
- Boş ya da dolu olan klinik alanlara dezenfektan sprej sıkmayın. Bu, hastalık kontrolünde faydalı olduğu kanıtlanmamış tehlikeli bir uygulamadır.



Ortam-Çevre Temizliği

ÇARŞAF YÖNETİMİ

- Yatak takımlarının değişimi mecburiyet olmadığı (gözle görülür kirlenme vb.) sürece yapılmamalıdır.
- Yatak takımlarının (yastık kılıfı, çarşaf, battaniye vb.) tek kullanımlık olması tercih edilir.
- Yatak takımları, tek kullanımlık olmayanlar da dahil olmak üzere, kullanım alanında açıkça etiketlenmiş, sızdırmaz poşetlere konmalı ve izolasyon odasından taşınmadan önce poşetin yüzeyi etkili bir dezenfektan kullanılarak silinip ikinci bir poşete konulmalıdır. İlgilenen bireyleri gereksiz bir riskin altına sokmamak için, Enfeksiyon Kontrol Komitesi görüşü alınarak hastane politikasına uygun şekilde bertaraf edilmelidir (yakmak gibi).



CENAZE TAŞIMA ve DEFİN İŞLEMLERİ

- Ebola virüs hastalığı sebebiyle ölen kişilerin cenazelerinde 48 saat süreyle virüs atılımı ve bulaştırıcılığı devam ettiğinden cenazeyle temas ve cenaze işlemleri yüksek risk taşır.
- Cenaze ile en az sayıda kişi ilgilenmelidir.
- Ebola virüs hastalığı şüphesi olan ya da doğrulanan kişinin cenazesi ile ilgilenirken, hastayla ilgilenen sağlık personeli tarafından tüm önlemler alınmalıdır.
- Doğrulanmış vakaların cenazelerinin yıkanmaması Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilmektedir.
- Kişisel koruyucu donanım giyildikten sonra cenazenin bulunduğu alana geçilmelidir.
- Vücut çıkartılarının ve kanın dışarı akışını engelleyecek şekilde orifisler kapatılmalıdır. Cenaze çift kat sızdırmaz ceset torbasının içine konmalı ve her bir torbanın yüzeyi uygun bir dezenfektan (örn. %0.5'lik klor solüsyonu) ile silinmeli (sprey kullanılmamalı) ve yüksek derecede bulaşıcı madde olarak kapanmalı ve işaretlenmelidir.



CENAZE TAŞIMA ve DEFİN İŞLEMLERİ

- Cenaze taşınacak veya morga nakledilecekse kişisel koruyucu ekipman giyen personel ilk eldivenini ve üstteki önlüğü çıkartıp yeni eldiven ve yeni önlük giyerek ceset torbasını bir kez daha temizlemeli ve dışarıda, ceset bulunan alana girmemiş, kişisel koruyucu ekipman giyinmiş personele cesedi teslim etmelidir. Cenaze taşımada sedye kullanılmamalı, ceset torbasının kulplarından tutularak izolasyon odasının dışına taşınmalıdır. İzolasyon odasının dışına çıkartıldığında ceset torbası yeniden temizlenmelidir. Bundan sonra cenaze sedyeyle taşınabilir.
- Cenazelere hiçbir şey sıkılmamalıdır. Ceset torbaları hiç bir şekilde tekrar açılmamalıdır.
- Cenaze bir tabutun içine konmalı ve bu şekilde gömülmelidir. EVH vakalarının cenazeleriyle sadece eğitimli personel ilgilenmelidir.
- EVH şüphesi olan ya da doğrulanan kişilerin cenazeleri ile ilgilenmediği sürece cenaze aracı kullanan kişinin kişisel koruyucu donanım giymesine gerek yoktur.



EVH Vaka Tanımları

ŞÜPHELİ VAKA		
EPİDEMIYOLOJİK KRİTERLER		KLİNİK KRİTERLER (Aşağıdaki klinik bulgulardan en az birisinin varlığı)
Semptomlar ortaya çıkmadan önceki 21 gün içinde; - Doğrulanmış veya şüpheli Ebola Virüs Hastalığı vakasının kan veya diğer vücut sıvıları ile temas veya - Ebola Virüs Hastalığının aktif olarak yayılımının olduğu bölgede yaşıyor olmak veya - Bulaşın aktif olduğu bölgeye seyahat etmek veya - Endemik bölgede yarasa, kemirgen veya maymun, şempanze gibi primatlar ile doğrudan temas (dokunma, ısırılma, etini yemek vb).	+	- Sebebi açıklanamayan ölüm, ≥38°C ateş, - Aşağıdaki klinik bulgulardan en az üçünün varlığı, - Ciddi baş ağrısı, - Kas ağrısı, - Aşırı halsizlik, - Bulantı, - Kusma, - İshal, - Karın ağrısı, - Açıklanamayan kanamalar.



EVH Vaka Tanımları

KESİN VAKA:

Şüpheli vaka tanımına uyan ve Ebola Virüs Hastalığı laboratuvar tanı testleriyle doğrulanan vakadır.

Not: Sıtma ayırıcı tanıda mutlaka akla gelmeli ve araştırılmalıdır.