



## Nipah Virüsü Enfeksiyonu

Hindistan'da Batı Bengal Eyaleti'ndeki laboratuvar tarafından saptanan Nipah virüsü (NiV) enfeksiyonu vakaları, 13 Ocak 2026 tarihinde Pune Ulusal Viroloji Enstitüsü tarafından doğrulanmış, 26 Ocak 2026 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) bildirilmiştir. Her iki vaka da hastanede görev yapan sağlık çalışanlarıdır. Güney ve Güneydoğu Asya'daki önceki salgınlarda nörolojik tutulum ve yüksek ölüm oranları bildirildiği için bu endemik hastalık yakından izlenmelidir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Nipah virüsünün oluşturduğu riski; ulusal düzeyde orta, bölgesel ve küresel düzeylerde ise düşük olarak değerlendirmektedir.

### Nipah Virüsü:

Nipah virüsü dünyanın belirli bölgelerindeki hayvanlarda bulunup insanlara bulaşabilen zoonotik bir virüstür. Bu virüsün rezervuarları, Hint Okyanusu kıyı bölgeleri ile Hindistan, Güneydoğu Asya ve Okyanusya'daki çeşitli adalarda bulunan meyve yarasaları (Pteropus cinsi yarasalar) veya uçan tilkilerdir. Hastalık evcil hayvanlar tarafından da bulaşabilmektedir. Nipah virüsünün endemik olduğu bölgelere seyahat edenler veya bu bölgelerde yaşayanlar, enfekte hayvanlarla doğrudan veya dolaylı temas yoluyla Nipah virüsü enfeksiyonu riskiyle karşı karşıya kalabilirler.

Nipah virüsü ilk kez 1998 yılında Malezya'da domuz yetiştirilen çiftliklerde çalışanlarda gelişen salgında tanımlanmıştır. 1999 yılında Malezya'dan ithal edilen hasta domuzlar nedeniyle Singapur'da, 2001 yılında Hindistan ve Bengaldeş'de, 2014 yılında Filipinler'de salgınlar görülmüştür. İlk görüldüğü tarihlerden beri özellikle Hindistan'da salgınlar hemen her yıl saptanmaktadır.

### Bulaşma

Asya ve Avustralya'nın farklı bölgelerinde bulunan meyve yarasaları bu virüs için doğal kaynaktırlar. Afrika'da yer alan meyve yarasalarında da bu virüsün olabileceğine dair bulgular vardır. Bulaşmaya neden olan meyve yarasalarında Nipah virüsünün hastalık yapmadığı, domuzlarda ise ağır hastalığa yol açabileceği saptanmıştır. Endemik bölgelerde; yarasa, domuz gibi hayvanlardan doğrudan ya da enfekte yarasa salgılarının bulaştığı hurma suyu gibi kontamine meyve ve ürünleri ile insanlara bulaşabilir.

Nipah virüsü insanlar arasında da yayılabilir. Sağlık kuruluşlarında, aile içinde ve hasta bakımı sırasında yakın temasta hasta kişiden bulaşabilir.

### Klinik seyir ve bulgular

İnkübasyon dönemi yaklaşık 3-14 gün olup 45 güne kadar uzayabilir.



Bazı kişiler semptomsuz olabilir. Ancak genellikle; ateş, baş ağrısı, bilinç kaybı ile öksürük, solunum güçlüğü gibi şikayetler olur. Ayrıca; titreme, halsizlik, uyku hali, baş dönmesi, kusma ve ishal de gözlenebilir. Ölüm oranı %40 ile %75 arasında değişmektedir. Hayatta kalan kişilerin çoğunda iyileşme tamdır ancak beş kişiden birinde uzun süre nörolojik bulgular görülmeye devam edebilir. Hastalarla daha uzun süre vakit geçirmek enfeksiyon bulaşma riskini artırır.

## **Tanı**

Nipah virüs enfeksiyonları, ensefalit ve pnömoniye neden olan diğer enfeksiyon hastalıklarından ancak laboratuvar testleri ile ayırt edilebilir. Tanı, tercihen solunum yolu sekresyonları, kan ve beyin-omurilik sıvısından gerçek zamanlı PCR ile koyulur. Kanda ELISA ile özgül antikorlar da araştırılabilir.

Nipah virüsü tanısında örnekler biyogüvenlik açısından risklidir (Risk Grubu 4). Tanısal işlemler; eğitilmiş personel tarafından, laboratuvar tanısı için gerekli biyogüvenlik koşullarında gerçekleştirilmelidir. İnaktive edilmiş örnekler ise en az BSL-2 (tercihen BSL-3) önlemleri ile çalışılmalıdır.

## **Tedavi**

Nipah virüsü enfeksiyonu için onaylanmış bir ilaç veya aşı bulunmamaktadır. Erken tanı, erken destek tedavisine olanak sağlar. Tüm ağır enfeksiyonlardaki gibi erken destek tedavisi çok önemlidir.

## **Korunma**

Etkilenen bölgeye seyahat eden yolculara; vahşi veya evcil hayvanlar ve bunların atıklarıyla temastan kaçınılması, potansiyel olarak kontamine gıdaların (çiğ hurma suyu dâhil) tüketilmemesi ve iyi gıda hijyeninin sürdürülmesi gibi standart önlemler önerilmektedir.

Koruyucu önlemler, evlerde ve hastanelerde koruyucu ekipman kullanımı ve izolasyon gibi yayılmayı sınırlamaya yönelik yönergeleri içerir.

İkincil bulaşmayı önleme seçenekleri arasında aktif vaka tespiti, temas takibi, vakaların ve temaslılarının izolasyonu ve karantinaya alınması yer almaktadır.

## **Kişilerde enfeksiyonun kontrolü:**

DSÖ, enfeksiyon için risk faktörlerinin farkındalığını arttırmak için endemik bölgelerde aşağıdaki önlemleri önermektedir.

1-Yarasalardan insanlara bulaşmayı önlemek:



Özellikle yarasaların hurma suyuna ve diğer taze gıda ürünlerine erişiminin azaltılmasına odaklanmalıdır. Koruyucu örtülerin kullanılmasıyla yarasaların bu alanlardan uzak tutulmasına yardımcı olunmalıdır. Taze hurma suyu kaynatılmalı; meyveler tüketilmeden önce iyice yıkanmalı ve soyulmalıdır. Üzerinde yarasa ısırığına dair herhangi bir belirti bulunan meyveler bertaraf edilmelidir.

## 2-Hayvandan insana bulaşma riskinin azaltılması

Domuz veya at gibi hasta hayvanlarla temas sırasında ve kesim ya da itlaf işlemleri esnasında eldiven ve diğer koruyucu giysiler kullanılmalıdır. Virüsün bulunduğu bölgelerde hayvan çiftlikleri kurulurken, bölgede meyve yarasalarının varlığı dikkate alınmalı; mümkün olan durumlarda hayvan yemleri ve barınakları yarasalara karşı korunmalıdır.

## 3-İnsandan insana bulaşma riskinin azaltılması

Nipah virüs enfeksiyonuna benzer semptomları gösteren kişiler bir sağlık kuruluşuna yönlendirilmelidir; Erken destekleyici bakım hayati öneme sahiptir. Hasta kişilerle yakın ve korunmasız fiziksel temastan kaçınılmalıdır. Hasta kişilere bakım verdikten veya onları ziyaret ettikten sonra, diğer önleyici tedbirlerle birlikte düzenli el yıkama uygulanmalıdır.

## Sağlık kuruluşlarında enfeksiyonun kontrolü

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sağlık çalışanlarının enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü için tüm hastalarda, her zaman standart önlemlerin uygulanmasını önermektedir:

Şüpheli veya doğrulanmış Nipah virüsü enfeksiyonu vakaları tek kişilik odalara yerleştirilmelidir. DSÖ hasta bakımı sırasında; tıbbi maske, koruyucu gözlük, sıvı geçirmez önlük ve muayene eldiveni kullanımını içeren temas ve damlacık bulaşma önlemlerinin uygulanmasını önermektedir. Aerosol oluşturan işlemler sırasında ise hava yoluyla bulaşmaya yönelik önlemler alınmalı; hasta hava yolu izolasyon odasına yerleştirilmeli ve tıbbi maske yerine N95/FFP2 maske kullanılmalıdır.

Hindistan'daki Nipah virüsü enfeksiyonu salgını için, diğer viral salgınlarda olduğu gibi, olguların bildirildiği bölgede sürveyansın artırılması ve seyahat taraması yapılması, yayılmayı kontrol altına almak açısından **çok önemlidir**.

## Klinik Viroloji Çalışma Grubu

### Kaynaklar:

- 1- WHO: Nipah virus, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nipah-virus>
- 2- WHO South-East Asia Regional Strategy for the prevention and control of Nipah virus infection 2023-2030
- 3- <https://www.ecdc.europa.eu/en/nipah-virus-disease>
- 4- <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON593>
- 5- <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/nipah-virus-disease-cases-reported-west-bengal-india-very-low-risk-europeans>