



Yaygın Herpes Zoster

Disseminated Herpes Zoster

Ergin Çiftçi (iD), Amine Esra Yıldırım (iD), Hülya Akat (iD), Elif Somuncu (iD), Gül Arga (iD), Halil Özdemir (iD)

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Makale atfı: Çiftçi E, Yıldırım AE, Akat H, Somuncu E, Arga G, Özdemir H. Yaygın herpes zoster. J Pediatr Inf 2026;20(2):164-165.

On altı yaşında erkek hasta, vücutta ağrılı döküntü ve ateş yakınmaları ile başvurdu. Hastada alfa-mannozidaz tanısı ile üç yıl önce hematopoetik kök hücre nakil yapılması öyküsü vardı. Hasta gastrointestinal graft versus host hastalığı nedeniyle steroid tedavisi alıyordu. Hastanın fizik muayenesinde sağ gluteal bölge, sakrum ve penis ve sağ bacağına yayılan papuloveziküler döküntüleri vardı. Bu döküntüler S2-S4 dermatom alanlarına uymaktaydı. Ayrıca hastanın bu dermatom alanları dışında ense, sırt ve gövde ön yüzünde de grup yapmayan papuloveziküler döküntüleri vardı. Laboratuvar bulgularında lökosit sayısı: 4670/mm³, total nötrofil sayısı: 1850/mm³, total lenfosit sayısı: 2350/mm³, hemoglobin: 13.5 g/dL, trombosit sayısı: 218.000/mm³ ve CRP: 22.1 mg/L saptandı.

Dissemine herpes zoster tanısı konuldu. İntravenöz asiklovir tedavisi başlandı. İzleminde döküntüleri kurutlanan ve yeni lezyonu olmayan hasta intravenöz asiklovir tedavisinin altıncı



Yazışma Adresi / Correspondence Address

Ergin Çiftçi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı,
Ankara, Türkiye

E-mail: erginciftci@gmail.com

Geliş Tarihi: 28.05.2026 **Kabul Tarihi:** 11.06.2026

Çevrim İçi Yayın Tarihi: 01.07.2026

Bu eser CC BY-NC Atıf-GayriTicari Türev Eser Yaratma 4.0 Uluslararası Lisansı kapsamında lisanslanmıştır.

Veri Paylaşım Beyanı: Bu çalışmanın bulgularını destekleyen veriler, makul talepler doğrultusunda sorumlu yazardan temin edilebilir.

*Telif Hakkı 2026 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği. Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.

gününde oral valasiklovir ile tedavisi 10 güne tamamlanacak şekilde taburcu edildi. Kontrolde hastanın bütün döküntüleri düzelmişti.

Yaygın herpes zoster, suçiçeği hastalığına neden olan varisella zoster virüsünün vücutta yeniden aktive olmasıyla meydana gelen ve klasik zonanın aksine dermatom ile sınırlı kalmayıp kan yoluyla tüm vücuda yayılan şiddetli bir enfeksiyon hastalığıdır. Yaygın herpes zoster, genellikle kanser tedavisi görenler, HIV/AIDS hastaları, organ nakli alıcıları veya yüksek doz immünosupresif ilaç kullananlar gibi bağışıklık sistemi ciddi şekilde baskılanmış bireylerde gelişir. Klinik olarak vücudun

farklı bölgelerinde yaygın, suçiçeğine benzer veziküllerle kendini gösteren bu tabloya yüksek ateş, halsizlik ve şiddetli nöropatik ağrılar eşlik edebilir. Virüsün sistemik yayılımı nedeniyle akciğer (pnömoni), karaciğer (hepatit) ve merkezi sinir sistemi (ensefalit veya menenjit) gibi hayati organ tutulumları ve buna bağlı ölümcül komplikasyonlar gelişebilir. Teşhis konulur konulmaz acilen hastaneye yatış ve intravenöz yolla asiklovir tedaviye başlanması hayati önem taşır. Ayrıca lezyonlar tamamen kabuklanana kadar bulaşıcılığı yüksek olduğundan, hastaların izole edilmesi ve özellikle bağışıklığı zayıf kişilerden uzak tutulması gerekir; risk grubundaki bireyler için ise zoster aşılı en etkili korunma yöntemidir.