



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde Ebola Salęını: Güncel Durum Bilgi Notu

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 5 Mayıs 2026'da Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nden Ituri Eyaleti, Mongbwalu Sağlık Bölgesi'nde, sağlık çalışanlarının da dahil olduğu ölüm hızı yüksek bir salgın bildirimini yapıldığı, gerekli incelemeler sonucunda salgın kaynağının Ebola türü olan Bundibugyo virüs olduğu bildirilmiştir. Bilinen ilk şüpheli vakanın 24 Nisan 2026'da tespit edildiği ve sağlık çalışanı olduğu belirtilmektedir. 15 Mayıs 2026 tarihinde Demokratik Kongo Cumhuriyeti tarafından ölkede 17. Ebola salgınının yaşandığı resmi olarak açıklanmıştır, Uganda'da da eř zamanlı olarak Demokratik Kongo Cumhuriyeti kaynaklı ölümle sonuçlanan bir vaka olduğu bildirilmiştir. Bunun sonucunda DSÖ 16 Mayıs 2026'da bölgedeki Ebola salgınına Uluslararası Öne Önem Sahip Halk Sağlığı Acil Durumu olarak ilan etmiştir. 19 Mayıs itibarıyla toplam 536 şüpheli vaka, 105 olası vaka, 34 doğrulanmış vaka ve 134 şüpheli ölüm bildirilmiştir. Ölkede kaydedilen bir önceki Ebola salgınının ise Aralık 2025 tarihinde sona erdiği bildirilmiştir (1,2).

Ebola virüs nedir?

Ebola virüs ilk olarak 1976 yılında Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde tespit edilmiştir (1). Ebola virüsleri, Filoviridae ailesine ait RNA virüsleridir. Etken, Afrika kıtasının batı ve ekvatorial bölgelerinde endemiktir. Hastalık, sonuçları itibarıyla ağır seyreden, viral hemorajik ateş tablosuna neden olan bulaşıcı bir hastalıktır. Bugüne kadar bu virüsün altı türü tanımlanmış olup, bunlardan üçünün büyük salgınlara neden olduğu bilinmektedir (3, 4). İnsanlarda görülen salgınlara ilişkilendirilen türleri yalnızca Bundibugyo, Sudan ve Ebola virüsleridir (3). Bölgeden bildirilen son salgında ölüm hızının %70,3 olduğu bildirilmiştir. Hastalığa bağlı ölüm hızı %80 ila %90'a ulaşabilmektedir (1,5).

Risk faktörleri nelerdir?

Ebola Virüs Hastalığı gelişimi için yaş, cinsiyet ve etnik köken gibi demografik risk faktörleri tanımlanmamıştır. Hastalık insidansı yaşla artarak 35-44 yaşlarında zirveye ulaşmaktadır. Çocuklarda erişkinlere göre daha az vaka görülmesine rağmen, ölüm riski daha yüksektir ve 5 yaşın altındaki çocuklar en yüksek riski taşımaktadır. Enfekte olan hamile kadınlarda düşük veya ölü doğum riski yüksektir. Virüs RNA'sı amniyotik sıvıda, plasentada, fetal dokuda ve anne sütünde yüksek konsantrasyonlarda tespit edilmiştir (6). Ayrıca sağlık alışanları, Ebola hastalığı olan bireylerin bakımı sırasında enfeksiyon kontrol önlemlerine yeterince uyulmadığında yüksek risk altında bulunmaktadır (4).



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

Nasıl bulaşır?

Ebola virüs zoonotik bir hastalık olup, meyve yarasalarının doğal konakçıları olduğu düşünölmektedir. Virüs, insanların yarasalar, şempanzeler, maymunlar gibi enfekte hayvanların kanı, salgıları, organları veya diğer vücut sıvılarıyla yakın temas kurması durumunda bulaşabilmektedir. Hastalığın insandan insana bulaşı, sağlıklı bireylerin deri veya mukozadaki açık yaralar aracılığıyla enfekte kişilerin kan, dışkı, kusmuk gibi vücut sıvılarıyla ya da bu sıvılarla kirlenmiş yüzey ve nesnelere doğrudan temas etmesiyle gerçekleşmektedir. İnsanlar, belirtiler ortaya çıkmadan önce hastalığı bulaştırmazlar; ancak kanlarında virüs bulunduğu sürece bulaştırıcı olmaya devam ederler. Ayrıca, hayatını kaybeden kişilerin bedenleriyle doğrudan temasın gerçekleştiği cenaze ve defin uygulamaları da hastalığın yayılmasına katkıda bulunabilmektedir (4).

Belirtileri nelerdir?

Ebola Virüs Hastalığının belirtileri, virüsle temas edildikten sonra genellikle 2 ila 21 gün içinde ortaya çıkar; ortalama olarak 8–10 gün içinde semptomlar başlar. Hastalığın başlangıcında görölen belirtiler çoğunlukla genel ve “kuru” semptomlardır. Bu dönemde ateş, kas ve eklem ağrıları, şiddetli baş ağrısı, halsizlik, yorgunluk ve boğaz ağrısı gibi bulgular ortaya çıkar. Hastalığın ilerleyen günlerinde, genellikle 4–5 gün sonra, tablo kötüleşerek “ıslak” semptomlar gelişir. Bu dönemde iştah kaybı, mide-bağırsak sistemi belirtileri, bulantı, karın ağrısı, ishal, kusma ve açıklanamayan kanama görölebilir. Bunlara ek olarak göğüs ağrısı, nefes darlığı, bilinç bulanıklığı, gözlerde kızarıklık, deri döküntüsü, hıçkırık ve nöbetler gibi farklı belirtiler de ortaya çıkabilir. Ebola hastalığı; sıtma, grip, tifüs, menenjit ve pnömoni gibi daha yaygın enfeksiyonlarla karışabileceği için tanı açısından dikkat gerektirir (7). Yapılan bir meta-analiz, bilinç bulanıklığı, konjonktivit, disfaji ve sarılık gibi geç dönemde ortaya çıkan semptomların hastalık açısından daha güçlü öngörücü olduğunu göstermiştir. Ayrıca ishal, kusma, yorgunluk, ateş, kas ağrısı ve öksürük gibi erken dönemde görölen non-spesifik semptomların da hastalıkla güçlü şekilde ilişkili olduğu belirlenmiştir (8).

Nasıl tedavi edilir?

Erken destekleyici bakım hayat kurtarıcıdır. Ebola Virüs Hastalığının tedavisinde temel yaklaşım üç ana bileşenden oluşmaktadır. Bunlar;

1. Ağız yoluyla veya damar içi yolla sıvı ve elektrolit (vücut tuzları) replasmanı;
2. Kan basıncının desteklenmesi ile birlikte kusma, ishal, ateş ve ağrı gibi semptomların kontrol altına alınmasına yönelik ilaç tedavisi



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

3. Ortaya çıkabilecek ikincil enfeksiyonların tedavisi

Özellikle sıvı replasman tedavisi olmak üzere destekleyici bakım uygulamaları büyük önem taşımaktadır. Buna ek olarak Ebola virüs hastalığı için Dünya Sağlık Örgütü, monoklonal antikör tedavisini tavsiye etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü kan testlerinde virüsün negatifleştigi, iyileşmiş hastalar için izolasyonun gerekli olmadığını belirtmektedir. Bununla birlikte, enfekte meni yoluyla bulaşın klinik iyileşmeden sonra on beş aya kadar bildirildiği göz önünde bulundurularak, testler negatif sonuçlanana kadar veya en az 12 ay süreyle güvenli cinsel ilişki uygulamalarına uyulması önerilmektedir. Ayrıca virüs, gebelik sırasında enfekte olan kadınlarda plasenta, amniyotik sıvı ve fetüste; emziren kadınlarda ise anne sütünde kalıcılık gösterebilmektedir. Bu nedenle tedavi sonrası dönemde hamile ve emziren bireylerin durumu özel olarak değerlendirilmelidir (1,4,5,9).

Korunma ve kontrol

Salgının kontrol altına alınmasında yalnızca sağlık çalışanlarının değil, tüm toplumun katılımı büyük önem taşımaktadır ve başarılı salgın yönetiminin temel unsurlarından biridir. Ebola Virüs Hastalığı görülen veya şüphe edilen bölgelerde yaşayan ya da bu bölgelere seyahat eden kişilerin korunma önlemlerine dikkat etmesi gerekmektedir. Hastalığın bulaşmasını önlemek için genel hijyen kurallarına uyulmalıdır, bununla birlikte enfekte kişilerin kan+, idrar+, tükürük, kusmuk ve diğer vücut sıvılarıyla temastan kaçınılmalıdır. Ayrıca enfekte kişilere ait giysi, yatak takımı, iğne ve tıbbi ekipman gibi eşyalarla temas edilmemelidir. Yarasa, primat ve diğer yabani hayvanlardan elde edilen çiğ etlerin tüketilmesi de bulaş riski taşıdığı için önerilmez. Ebola hastaları izole edilerek uygun tedavi merkezlerinde bakım altına alınmalı, hayatını kaybeden kişilerin cenazeleri güvenli şekilde defnedilmelidir. Hastalarla temas etmiş kişiler belirlenmeli ve 21 gün boyunca sağlık durumları takip edilmelidir. Hastalarla veya onların vücut sıvılarıyla temas riski bulunan durumlarda kişisel koruyucu ekipman kullanılmalıdır. Salgın bölgesinden dönen kişilerin 21 gün boyunca semptom açısından kendilerini izlemeleri ve belirti gelişmesi halinde derhal tıbbi yardım almaları gerekmektedir (4,5). Ebola hastalığını önlemek için lisanslı aşılar bulunsa da Bundibugyo alt tipine karşı ruhsatlı bir aşı bulunmamaktadır (1,10).

HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar alışma Grubu adına Uzm. Dr. Esra Hacılar ve Dr. Öğr.Üyesi Didem Daymaz Yılmaz tarafından hazırlanmıştır.



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON602>. Erişim tarihi:21.05.2026
2. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). <https://www.cdc.gov/ebola/situation-summary/index.html>. Erişim tarihi:21.05.2026
3. Malvy D, McElroy A, de Clerck H et al. Ebola virus disease. *The Lancet*, 2019; 393, 936-948.
4. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ebola-disease>. Erişim tarihi:21.05.2026
5. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). <https://www.cdc.gov/ebola/about/>. Erişim tarihi:21.05.2026.
6. Jacob, S.T., Crozier, I., Fischer, W.A.*et al.* Ebola virus disease. *Nat Rev Dis Primers* 6, 13 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41572-020-0147-3>.
7. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). <https://www.cdc.gov/ebola/signs-symptoms/index.html>. Erişim tarihi:21.05.2026.
8. Jain, V., Charlett, A., & Brown, C. S. (2020). Meta-analysis of predictive symptoms for Ebola virus disease. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 14(10), e0008799.
9. Campion, E. W. (2020). Heinz Feldmann, MD, Armand Sprecher, MD, and Thomas W. Geisbert, Ph. D. *N Engl J Med*, 382, 1832-42.
10. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). <https://www.cdc.gov/ebola/hcp/vaccines/index.html>. Erişim tarihi:21.05.2026