



62.

Bölüm

COVID-19 ve ORAL SAĞLIK

Sevcihan GÜNEN YILMAZ¹

GİRİŞ

Şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2 (SARS-CoV-2), COVID-19 olarak bilinen yeni koronavirüs hastalığının nedeni olan tek zincirli zarflı bir RNA virüsüdür. Tüm Dünya'yı sarsan SARS-CoV-2 enfeksiyonu ilk olarak Aralık 2019'da Çin Halk Cumhuriyeti'nin Wuhan şehrinde bildirildi ve 8 Ocak 2020 tarihinde Çin Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezince atipik pnömoni etkeninin yeni ve farklı bir koronavirüs türü olduğu açıklandı (1). İnsandan insana bulaşan ve atipik pnömoni salgınıyla ilişkili bu virüsün, ilk konağı olan yarasadan insana, pangolin (pullu karıncayıyen) aracılığıyla bulaşmış olabileceği gösterildi. 11 Şubat 2020'de Koronavirüs hastalığı (COVID-19 ya da 2019-nCoV)" olarak adlandırılırken; hastalığa neden olan bu yeni tip koronavirüs de Uluslararası Viruslerin Taksonomisi Komitesi'nin Coronaviridae Çalışma Grubu (ICTV-CSG) tarafından Ciddi Akut Solunum Sendromu Koronavirüs 2 (SARSCoV-2) olarak adlandırıldı. Dünya Sağlık Örgütü tarafından Mart 2020'de pandemi olarak kabul edildi (2,3).

COVID-19'un çoğu organ ve sistemlerde etkili olduğu gibi oral sağlık üzerinde de önemli etkileri gözlenmiştir. İyi oral hijyen COVID-19 pandemisinde yaşam kalitesinin ayrılmaz bir parçasıdır. Ağızdaki yüksek bakteri yükünün bakteriyel süper enfeksiyonların ve COVID-19

komplikasyonlarının gelişimi için potansiyel bir risk faktörü olması nedeniyle oral enfeksiyonların tedavi edilmesi önemlidir (4). COVID-19 enfeksiyonu sırasında yüksek diş hasarı olan hastalarda COVID-19 semptomlarının daha fazla görüldüğü ve mortalite oranlarının daha yüksek belirtmiştir (5). Bulaşıcı solunum yolu hastalıkları ile ağız hijyeninin ilişkili olduğu da bilinmektedir. Ayrıca SARS-CoV-2'nin solunum ve damlacık yoluyla bulaşması nedeni ile oral uygulamalarda birtakım kısıtlamalara ve yeni düzenlemelere ihtiyaç duyulmuştur.

COVID-19 pandemisinde hem ülkemizde hem de dünya'da toplum içindeki enfekte birey sayısının arttığı dönemlerde elektif oral muayene ve tedavilerin yapılamadığı sadece acil ve zorunlu oral uygulamaların yapılabildiği sosyal kısıtlamalar yaşanmıştır. Hastalardaki enfeksiyon bulaşma endişesi ve bu kısıtlama dönemleri kliniklere başvuran hasta sayısında azalmaya ve böylece rutin oral muayeneler sırasında tesadüfi olarak teşhis edilen çoğu zaman asemptomatik olan oral malignitelerin, ciddi hayati risk teşkil eden enfeksiyonların ve oral doku kaybına neden olan lezyonların teşhisinde gecikmelere neden olmuştur (6). Gerekli korunma önlemleri alınarak hem hekim, sağlık çalışanları ve hastalar enfeksiyondan korunmalı hem de hastaların oral sağlık hizmetlerinden faydalanmaları sağlanmalıdır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi Sevcihan GÜNEN YILMAZ, Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD., dentistsevcihan@hotmail.com

lerdeki ülkemizde ve tüm dünya'da uygulanan sosyal hayat kısıtlamaları neticesinde, rutin oral kontrol ve tedaviler aksamıştır. Bunun neticesinde asemptomatik oral maligniteler ve hayati risk taşıyan bazı enfeksiyonların sayısında artış yaşanmıştır.

Ağız boşluğunun, COVID-19 enfeksiyonunun yayılımı açısından önemli bir risk yolu ve diş hekimliğinin de yüksek bulaş tehlikesi olan meslek gruplarından biri olduğu aşikardır. COVID-19 enfeksiyonunda dişeti sağlığındaki bozulma ve dental hasarın mortaliteyi artırdığı bilinmektedir. Bu hususlar dikkate alındığında gerekli korunma kuralları ve klinik tedavi prosedürlerine uyulduğunda hem sağlık çalışanları enfeksiyon bulaşına maruz kalmamış hem de toplumun oral sağlığı korunmuş olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Lu R, Zhao X, Li J, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet*. 2020;395(10224):565-574.
2. World Health Organization. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020 (Internet). Geneva: World Health Organization; 2020. Erişim: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-mediabriefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020> (erişildi: 28 Mart 2020)
3. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation report 22 (11 February 2020). Geneva: World Health Organization; 2020. Erişim: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2 (erişildi: 5 Mayıs 2020)
4. Yadav V, Kumar V, Sharma S, et al. Palliative dental care: Ignored dimension of dentistry amidst COVID-19 pandemic. *Spec Care Dentist*. 2020;40(6):613-615.
5. Sirin DA, Ozcelik F. The relationship between COVID-19 and the dental damage stage determined by radiological examination. *Oral Radiol*. 2021 ;3:1-10.
6. Arduino PG, Conrotto D, Broccoletti R. The outbreak of Novel Coronavirus disease (COVID-19) caused a worrying delay in the diagnosis of oral cancer in north-west Italy: The Turin Metropolitan Area experience. *Oral Dis*. 2021;27 Suppl 3:742-743.
7. Li F. Structure, function, and evolution of coronavirus spike proteins. *Annu Rev Virol*. 2016;3:237-261.
8. Sakaguchi W, Kubota N, Shimizu T, et al. Existence of SARS-CoV-2 Entry Molecules in the Oral Cavity. *Int J Mol Sci*. 2020 Aug 20;21(17):6000.
9. Iranmanesh B, Khalili M, Amiri R, Zartab H, Aflatounian M. Oral manifestations of COVID-19 disease: A review article. *Dermatol Ther*. 2021;34(1):e14578.
10. Xu H, Zhong L, Deng J, et al. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *Int J Oral Sci*. 2020;12(1):1-5.
11. Hamming I, Timens W, Bulthuis M et al. Tissue distribution of ACE2 protein, the functional receptor for SARS coronavirus. A first step in understanding SARS pathogenesis. *J. Pathol*. 2004; 203: 631-637.
12. AlGhatrif M, Cingolani O, Lakatta EG. The Dilemma of Coronavirus Disease 2019, Aging, and Cardiovascular Disease: Insights From Cardiovascular Aging Science [published online ahead of print, 2020;3]. *JAMA Cardiol*. 2020;10.1001/jamacardio.2020.1329.
13. Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr*. 2020;87:281-6.
14. Cui X, Zhang T, Zheng J, et al. Children with coronavirus disease 2019: A review of demographic, clinical, laboratory, and imaging features in pediatric patients. *J Med Virol*. 2020;92(9):1501-1510.
15. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci*. 2020;12(1):1-6.
16. Akbıyık AzZA, Ak G. Oral and Dental Health Practice During the COVID-19 Pandemic. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, Ocak 2020; Cilt 25, Özel Sayı 1:312-322.
17. Yan CH, Faraji FB, Boone CE, DeConde AS. Association of chemosensory dysfunction and COVID-19 in patients presenting with influenza-like symptoms. *Int Forum Allergy Rhinol*. 2020.
18. Spinato G, Fabbris C, Polesel J, et al. Alterations in smell or taste in mildly symptomatic outpatients with SARS-CoV-2 infection. *JAMA*. 2020;323:2089.
19. dos Santos JA, Normando AG, da Silva RL, et al. Oral mucosal lesions in a COVID-19 patient: new signs or secondary manifestations? *Int J Infect Dis*. 2020;9.
20. Díaz Rodríguez M, Jimenez Romera A, Villarreal M. Oral manifestations associated with COVID-19. *Oral Dis*. 2020.
21. Brand~ao TB, Gueiros LA, Melo TS, et al. Oral lesions in patients with SARS-CoV-2 infection: could the oral cavity be a target organ? *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*. 2020.
22. Malih N, Hajinasrollah G, Zare M, et al. Unexpected presentation of COVID-19 in a 38-year-old male patient: a case report. *Case Rep Dermatol*. 2020;12(2):124-131.
23. Amorim Dos Santos J, Normando AGC, Carvalho da Silva RL, et al. Oral Manifestations in Patients with COVID-19: A Living Systematic Review. *J Dent Res*. 2021;100(2):141-154.
24. Huang N, Pérez P, Kato T, et al. SARS-CoV-2 infection of the oral cavity and saliva. *Nat Med* 27, 892-903 (2021).
25. Dar-Odeh N, Elsayed S, Babkair H, et al. What the dental practitioner needs to know about pharma-

- co-therapeutic modalities of COVID-19 treatment: A review. *J Dent Sci.* 2021;16(3):806-816.
26. Dave M, Seoudi N, Coulthard P. Urgent dental care for patients during the COVID-19 pandemic. *Lancet.* 2020;18;395(10232):1257.
 27. ADA. What constitutes a dental emergency? 2020. https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADACOV19_Dental_Emergency_DDS.pdf. Accessed April 2, 2020.
 28. T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID- 19 Diş Hekimliği Uygulamalarındaki Acil ve Zorunlu Hizmetler (21 April 2020). Ankara: Sağlık Bakanlığı; 2020. Erişim: <https://COVID19bilgi.saglik.gov.tr/depo/enfeksiyon-kontrol-onlemleri/COVID-19DisHekimligiUygulamalarındakiAcilVeZorunluHizmetler.pdf>.
 29. Falahchai M, Babaee Hemmati Y, et al. Dental care management during the COVID-19 outbreak. *Spec Care Dentist.* 2020;40(6):539-548.
 30. Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, et al. COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy. *J Dent Res.* 2020;99(9):1030-1038.
 31. Ballıkaya E, Esentürk G, Ünverdi GE, et al. Yeni Koronavirüs Salgını ve Diş Hekimliği Tedavileri Üzerine Etkileri. *H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi Cilt:7, Sayı:2, 2020*
 32. Jevon P, Shamsi S. COVID-19 and medical emergencies in the dental practice. *Br Dent J.* 2020;229(1):19-24.
 33. Management of Acute Dental Problems During COVID-19 Pandemic. *Scottish Dent Clin Eff Progr* 30 March 2020 [Internet]. Available from: <http://www.sdcep.org.uk/wpcontent/uploads/2013/03/SDCEP+-MADP+Guidance+March+2013.pdf>
 34. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi. Bilim Kurulu Çalışması [İnternet]. Ankara: Sağlık Bakanlığı. https://COVID-19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf.
 35. Meo SA, Alhowikan AM, Al-Khlaiwi T, et al. Novel coronavirus 2019-nCoV: prevalence, biological and clinical characteristics comparison with SARSCoV and MERS-CoV. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2020; 24(4): 2012-2019
 36. Peskersoy C, Gurlek O. Dişhekimliğinde COVID-19 Pandemisinde Koruyucu Önlemler ve Acil Dental Tedaviler Hakkında Bir Derleme. *EÜ Dişhek Fak Derg* 2020; COVID ÖZEL: 27-36.
 37. http://www.dentistry.ankara.edu.tr/wpcontent/uploads/sites/28/2020/06/COVID-19-Salgini_Sirasinda_Uyulmasi_Gereken_Dental_Islemler_Proseduru.pdf. (Erişim tarihi:29.8.2021)
 38. Alharbi A, Alharbi S, Alqaidi S. Guidelines for dental care provision during the COVID-19 pandemic. *Saudi Dent J.* 2020; 7;10.1016/j.sdentj.2020.04.001.
 39. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. 2020; 99 (5): 481-487.
 40. Bali RK, Chaudhry K. Maxillofacial surgery and COVID-19, The Pandemic! *Journal of Maxillofacial and Oral Surgery.* 2020; 19 (2): 159-161.
 41. Guo H, Zhou Y, Liu X, et al. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. *Journal of Dental Sciences.* 2020, doi. [org/10.1016/j.jds.2020.02.002](https://doi.org/10.1016/j.jds.2020.02.002).
 42. İlhan B, Bayrakdar İS, Orhan K. Dental radiographic procedures during COVID-19 outbreak and normalization period: recommendations on infection control. *Oral Radiol.* 2020;36(4):395-399.
 43. Hokett S.D., Honey J.R., Ruiz F. Assessing the effectiveness of direct digital radiography barrier sheaths and finger cots. *J Am Dent Assoc.* 2000;131:463-467.
 44. Şahin BE, Efeoglu N, Dudak E, et al. Safe Dental Care During COVID-19 Pandemic. *EÜ Dişhek Fak Derg* 2020; COVID ÖZEL: 1-12.
 45. T.C. Sağlık Bakanlığı Pandemi Döneminde Ameliyathanelerde Alınacak Enfeksiyon Kontrol Önlemler 27.04.2020.
 46. McDevitt JJ, Rudnick SN, Radonovich LJ. Aerosol susceptibility of influenza virüs to UV-C light. *Appl Environ Microbiol.* 2012;78(6):1666-9.
 47. Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008; Miscellaneous Inactivating Agents. CDC website [Internet]. 2013;(May):9-13. Available from: http://www.cdc.gov/hicpac/Disinfection_Sterilization/10_0MiscAgents.html.
 48. Inan A, Aksay SS, Ozyurek SC, et al. The efficacy of various antiseptics and disinfectants against some nosocomial pathogens. *Journal of Turkish Microbiological Society.* 2009; 39(3): 97-102.
 49. T.C. Sağlık Bakanlığı. Tek Kullanımlık Maske, Eldiven Gibi Kişisel Hijyen Malzeme Atıklarının Yönetiminde COVID-19 Tedbirlerine İlişkin 2020/12 Genelgesi 07.04.2020 tarih /84334 sayı.
 50. Bişkin Çetin S., Sözel H. COVID-19 Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Ölüm Kaygısı Düzeyleri. *Eskisehir Medical Journal.* 2021; 2(2): 74-81.