

oral beslenmesi yetersiz, ishal miktarı 10mL/kg/saatten fazla olan olguların damardan sıvı tedavisine ihtiyaçları vardır (3, 4). Çocuk acil gözlem odamızda viral kaynaklı akut gastroenterit olgularına, vital bulgu takibi, oral beslenme desteği ve damardan sıvı tedavisi dışında, rutin olarak antiemetik, çinko veya prebiyotik tedavileri uygulanmamaktadır. İleriye yönelik tasarlanmış çalışmalar ile konu ile ilgili daha objektif ve kesin bilgilere ulaşılabileceği açıktır.

Dr. Sinan Oğuz

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

Phone: +90 312 508 67 95

E-mail: sinoguz@yahoo.com

Kaynaklar

1. İlktaç M, Şahin A, Nazik H, Öngen B. Akut Gastroenteritli Çocuklarda Rotavirus Sıklığının Araştırılması ve Rotavirus Sezonunun Takibi: Beş Yıllık Sonuçların Değerlendirilmesi. ANKEM Derg 2012; 26: 25-9.
2. Hacimustafaoglu M, Celebi S, Agin M, Ozkaya G. Rotavirus epidemiology of children in Bursa, Turkey: a multi-centered hospital-based descriptive study. The Turkish journal of pediatrics 2011; 53: 604-13.
3. Ciccarelli S, Stolfi I, Caramia G. Management strategies in the treatment of neonatal and pediatric gastroenteritis. Infection and drug resistance 2013; 6: 133-61.
4. Kurugöl Z, Devrim İ. Gastrointestinal Infections. J Pediatr Inf 2014; 8: 71-81. [CrossRef]

Çocuk Acil Servisinde Rotavirus Gastroenteritlerinin Yükü

Burden of Rotavirus Gastroenteritis in the Pediatric Emergency Service

Sayın Editör,

Oğuz ve arkadaşlarının (1) “Çocuk acil servisinde rotavirus gastroenteritlerinin yükü” başlıklı çalışmalarını ilgiyle okudum (1). Rotavirüsler (RV), bebek ve 5 yaş altı çocuklarda görülen ishallerin, özellikle hastane yatışlarına ve bebek ölümlerine neden olan ciddi gastroenteritlerin en önde gelen nedeni olup, dünyada RV’ya bağlı olarak her yıl, 111 milyon evde geçirilen ishal atağı, 25 milyonun hastaneye başvurusu ve 2 milyon hastaneye yatış gereken akut gastroenterit (AGE) ve 5 yaşından küçük çocuklarda 352,000-592,000 (ortalama 440,000) ölüm olduğu tahmin edilmektedir (2). Oğuz ve ark.’nın (1) çalışmasında immunokromatografik kart test ile dışkı örneklerinde rotavirusun kalitatif tespiti yapılmıştır. Testin

özgüllüğü %98, duyarlılığı %99 olarak bulunmuştur. Çalışmada 3046 gastroenteritli olgunun 552’sinde (%18,1) rotavirus pozitif olarak saptanmış. Hastaların %46’sının acil gözlem odasında veya çocuk enfeksiyon kliniğinde yatırılarak izlendiği ve yatan olguların %66,8’inin iki yaşın altında olduğu belirtilmiştir. Bursa’da yaptığımız prospektif ve çok merkezli çalışmada, Bursa il merkezinde 0-14 yaş rotavirüs gastroenteritlerinin (RVAGE) epidemiyolojik ve klinik özellikleri ve maliyet analizlerinin ayaktan izlenen ve yatan olgular da dikkate alınarak değerlendirildi. Çalışmamızda monoklonal rotavirus antijen kiti (BioMerieux, France) kullanılarak dışkıda rotavirus antijeni saptanmıştır. Hastaların ailesinden onam alınmıştır. RVAGE, ayaktan tüm gastroenteritlerin %21’ini, yatan tüm AGE’lerin %28,5’ünü oluşturduğu saptanmıştır (3). Çalışmamızda kullandığımız kitin duyarlılığı %96,1, özgüllüğü %97,2 olup diğer monoklonal antikor kullanan immunokromatografik testler ile kıyaslanabilir olduğunu düşünmekteyiz. Oğuz ve ark.’nın (1) çalışmasında olguların %51,4’ü erkek olup %89,9’u 5 yaşından küçük çocuklar oluşturmuştur. Bizim çalışmamızda olguların %60’ı erkek olup %86’sı 5 yaşından küçük idi. Bulgularımız bu çalışma ile benzerlik göstermekte idi. Rotavirus enfeksiyonu ülkemizde sıklıkla kış aylarında görülmektedir. Oğuz ve ark.’nın (1) çalışmasında rotavirus enfeksiyonlu olguların %40,3’ü kış ayında görülmüş. Çalışmamızda da benzer oranda olguların %40,2’si kış ayında saptanmıştır. Oğuz ve ark.’nın (1) çalışmasında rotavirus gastroenteritli çocukların %46,4’ü çocuk acil poliklinik gözlem odasında izlendiği belirtilmiştir, bu durum hastalığın çocuk acil servisine getirdiği yükü göstermektedir. Rotavirus enfeksiyonlarına karşı aşı ile korunma mümkündür. Monovalan ve pentavalan rotavirus aşılarının maliyet etkinliğini araştırdığımız çalışmada, monovalan ve pentavalan rotavirus aşılarının, çocuklarda ciddi rotavirus gastroenteritine karşı koruyuculuğu sırasıyla %83,7 veya %90 olarak varsayıldı (4). Bu çalışmada %85 aşı kapsama oranı ile aşılama programı yapıldığında, hiç aşı yapılmayanla kıyaslandığında maliyet etkin ve maliyet tasarruflu bulundu (4).

Sonuç olarak; rotavirüs gastroenteriti çocukluk çağında sık görülen ve bazen komplikasyon riski taşıyan enfeksiyon olup, günümüzde etkili ve güvenilir rotavirüs aşılı ile ağır rotavirüs gastroenteriti ve komplikasyonlarından korunma sağlanabilmektedir.

Dr. Solmaz Çelebi

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

Phone: +90 224 295 04 25

E-mail: solmaz@uludag.edu.tr

DOI:10.5152/ced.2014.0017



Kaynaklar

1. Oğuz S, Kurt F, Tekin D, Aldemir Kocabaş B, İnce E, Suskan E. Çocuk acil servisinde rotavirus gastroenteritlerinin yükü. J Pediatr Inf 2014; 8: 99-104.
2. Parashar UD, Hummelman EG, Bresee JS, Miller MA, Glass RI. Global illness and deaths caused by rotavirus disease in children. Emerg Infect Dis 2003; 9: 565-72. [\[CrossRef\]](#)
3. Hacimustafaoglu M, Celebi S, Agin M, Ozkaya G. Rotavirus epidemiology of children in Bursa, Turkey: a multi-centered hospitalbased descriptive study. Turk J Pediatr 2011; 53: 604-13.
4. Hacimustafaoglu M, Çelebi S, Akın L, Ağın M, Sevcancan F. Cost Effectiveness of both (Monovalent and Pentavalent) Rotavirus Vaccines. J Pediatr Inf 2013; 7: 13-20. [\[CrossRef\]](#)