

Yanıt:

Sayın Editör,
İki değerli bilim adamının yorumlarını, makalemizi tamamlayıcı; değerli bilgiler olarak düşünmekteyim. Her ikisine de teşekkürler edip, ilave bir ifade kullanmayacağımı bildiririm. Saygılarımla.

Dr. Saadet Akarsu

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik
Hematoloji Bilim Dalı, *Elazığ*
Telefon: +90 532 442 04 67
E-posta: aksaadet@yahoo.com

Sayın Editör,

Çocuk Enfeksiyon Dergisinin Mart 2009 sayısında yayınlanan, *Varicella-Related Hospitalization In Children: A Retrospective Study In The Pre-Vaccine Era In Ankara, Turkey* isimli ilgili makaleyi dikkatle okudum (1). Suçiçeği, cinsiyet ayırımı, sosyo-ekonomik grup, bölgesel farklılık, yapmadan tüm ülkelerde görülmektedir. Altta yatan hastalığı bulunan ve immun sistemi baskılanmış hastalarda klinik tablonun ağırlaşabildiği bilinmektedir. Son yıllarda yapılan yayınlarda; sağlıklı çocuklarda da çok ciddi komplikasyonlu hatta ölümcül olabilen ağır klinik tablolar görülmektedir. Tamamen sağlıklı olup değişik endikasyonlarla hastanede yatırılarak incelenen ve tedavi edilen suçiçekli olgularda başta enfeksiyonlar (%44) ve nörolojik(%38) olmak üzere hematolojik trombotik sorunlar görüldüğü bildirilmektedir.

1974 yılında Japonya'da geliştirilen ve 1987 yılından bu yana sağlıklı çocuklarda uygulanan suçiçeği aşısı, ABD'de 1995'den bu yana rutin aşılama programında uygulanmaktadır.

Öncelikle problemlili çocuklarımıza olmak üzere, sağlıklı çocuklarımız için suçiçeği aşısının rutin aşı takvimimizde yerini alması beklenmektedir.

Dr. Fadıl Vardar

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı
ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk
Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı
Bornova-İzmir
Telefon: +90 232 343 43 43 / 3702
E-posta: fadil.vardar@ege.edu.tr

Kaynaklar

1. Belet N, Tapısız A, Çiftçi E, İnce E, Doğru Ü. *Varicella Related Hospitalization In Children: A Retrospective Study In The Pre-Vaccine Era In Ankara, Turkey.* Çocuk Enf Derg 2009; 3: 1-4.

Sayın Editör,

Belet ve arkadaşlarının Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Dergisi 2009 Mart sayısında yer alan "Varicella- Related Hospitalization in Children: A Retrospective Study in The Pre-Vaccine Era in Ankara, Turkey" (1) başlıklı yazıyı büyük bir ilgi ile okudum. Bu çalışmada Belet ve ark. (1) Ocak

2000-Ağustos 2007 yılları arasında, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Pediatrik Enfeksiyon Hastalıkları Servisine yatırılarak izlenen suçiçeği vakalarında gelişen komplikasyonları retrospektif olarak değerlendirmişlerdir. Çalışma döneminde 34 hasta suçiçeği tanısı ile yatırılmış ve bunların 21'inde toplam 25 komplikasyon gelişmiştir. Suçiçeği tanısı alan hastaların %38'i daha önceden sağlıklı iken %62'sinde altta yatan hastalık mevcutmuş. Altta yatan hastalıklar irdelendiğinde vakaların büyük kısmının immün süprese olduğu dikkat çekmektedir. Suçiçeği vakalarında en sık gelişen komplikasyon daha önce bu konuda yayınlanan diğer araştırmalarda olduğu gibi %23 vakada görülen sekonder bakteriyel enfeksiyonlardır (2-4). Bu komplikasyonun sağlıklı çocuklarda anlamlı olarak daha sık görüldüğü de saptanmıştır (1). Diğer komplikasyonlar ise az sayıda vakada görülmekle birlikte hepatit, artrit, trombositopeni, suçiçeği pnömonisi, stomatit, dissemine suçiçeği ve ensefalittir. Yine çalışmada vurgulanan bir diğer nokta sağlıklı çocuklarda gözlenen suçiçeğine bağlı komplikasyonların altta yatan hastalığı olan çocuklara göre daha şiddetli seyrettiğidir.

Benzer bir çalışma İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Pediatrik Enfeksiyon Hastalıkları Servisi'nde de yapılmıştır (5). 1986-2008 yılları arasında zona veya suçiçeği tanısı ile yatırılan 175 hastanın değerlendirildiği bu çalışmada Belet ve ark. (1) çalışmasından farklı bazı veriler elde edilmiştir. 143 vaka suçiçeği, 32 vaka zona olarak değerlendirilmiştir ve suçiçeği vakalarının %40'ı, zona vakalarının ise %96'sı altta yatan hastalığı olan vakalardı. Toplam 107 vakada komplikasyon gelişmişti ve bu hastaların %68'i daha önceden sağlıklı çocuklardı. En sık gelişen komplikasyon %34 vakada görülen serebellit veya ensefalit idi. Bakteriyel pnömoni (%28), sekonder bakteriyel deri ve yumuşak doku enfeksiyonları (%17) ve varisella gangrenosum (%5) diğer sık rastlanan komplikasyonlardı. Ayrıca 3'er vakada dissemine intravasküler koagülopati, purpura fulminans ve hemofagositik sendrom gibi hematolojik komplikasyonlar, 2'şer vakada miyokardit ve transvers miyelit gelişmişti. Bizim vakalarımızın en önemli özelliği altta yatan hastalığı olmayan olgularda komplikasyonların daha sık ve daha ciddi olmasının yanı sıra kaybedilen 3 vakanın da daha önceden sağlıklı olması idi. Ayrıca ensefalit gelişen 3 vakada ağır sekeller ile taburcu edilmişti. Suçiçeğinin sağlıklı çocuklarda ciddi sonuçlanabilen komplikasyonlar ile seyretmesi hasta serimizin en önemli özelliği idi ve çocukluk çağı aşılama şemasına suçiçeği aşısının 2 doz ile girmesi gerektiği sonucuna varmamıza neden olmuştu. Benzer çalışmaların ülke genelinde yapılmasının ve tüm Merkezlerin suçiçeği komplikasyonları ile ilgili verilerinin toplanarak ulusal veriler olarak yayınlanmasının suçiçeği aşısının gerekliliğinin vurgulanmasına katkıda bulunacağı görüşündeyim.

Dr. Ayper Somer

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
Pediatrik Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
İmmünoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye
Tel: +90 212 414 20 00
E-posta: aypersomer@hotmail.com

Kaynaklar

1. Belet N, Tapısız A, Çiftçi E, İnce E, Doğru Ü. Varicella-related hospitalization in children: A retrospective study in the pre-vaccine era in Ankara, Turkey. Çocuk Enf Derg 2009; 1: 1-4.
2. Peterson CL, Mascola L, Chao SM, Lieberman JM, Arcinue EL, Blumberg DA, et al. Children hospitalized for varicella: a pre-vaccine review. J Pediatr 1996; 129: 529-36.
3. Koturoğlu G, Kurugöl Z, Çetin N, Hizarcioglu M, Vardar F, Helvacı M, et al. Complications of varicella in healthy children in İzmir, Turkey. Pediatr Int 2005; 47: 296-9.
4. Dubos F, Grandbastien B, Hue V, Martinot A. Epidemiology of hospital admissions for paediatric varicella infections: a one-year prospective survey in the pre-vaccine era. Epidemiol Infect 2007; 135: 131-8.
5. Somer A, Caliskan B, Unuvar A, et al. Assessment of paediatric cases with varicella and zona requiring hospitalization. 27th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases, ESPID 2009, June 9-13, 2009, Brussels, Belgium. Abstract No: 709, p: 112.S

Yanıtı:

Sayın Editör,
Sayın Dr. Fadıl Vardar hocanın söylediklerinin tümüne katılıyorum. Suçiçeği immunsuprese hastalar dışında sağlıklı çocuklarda da önemli komplikasyonlara yol açmaktadır. İmmunsuprese hastalarda suçiçeği olgularında hemen asiklovir tedavisi başlanmakta ve asiklovir tedavisi de oldukça etkili olmaktadır. Fakat sağlıklı çocuklarda oral veya parenteral asiklovir tedavisi belirli endikasyonlarda önerilmektedir. İv asiklovir tedavisi yenidoğan olgular dışında suçiçeğine bağlı pnömoni veya ensefalit olgularında önerilmektedir. Ülkemizde suçiçeği olguları sağlıklı çocuklar arasında oldukça sıktır ve suçiçeğine bağlı komplikasyonlar da sık görülmektedir. Bu nedenle ülkemiz açısından suçiçeği aşının rutin aşılama programına alınmasının uygun olduğunu düşünüyorum.
Saygılarımla,

Dr. Nurşen Belet

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bölümü,
Samsun
Telefon: +90 362 312 19 19
E-posta: nurbelet@yahoo.com

Sayın Editör,

Çelebi ve arkadaşlarının derginizin 2009 yılı ilk sayısında yayınlanmış olan "Çocuklarda Genişlemiş Spektrumlu β -Laktamaz Üreten *E. coli* Enfeksiyonlarında Risk Faktörleri

ve Klinik Sonuçları; Beş Yıllık Çalışma" başlıklı makalesini (1) dikkatle inceledim. Çocuklarda genişlemiş spektrumlu β -laktamaz (GSBL) üreten *Escherichia coli* (*E. coli*) enfeksiyonları ile ilişkili risk faktörlerini ve klinik sonuçları belirlemek amacıyla beş yıl boyunca Uludağ Üniversitesi Çocuk Kliniği'nde yatarak tetkik ve tedavi edilen, kültürlerinde GSBL üreten ve üretmeyen *E. coli* izole edilen hastaların klinik verilerinin ve demografik özelliklerinin karşılaştırıldığı bu çalışma GSBL üreten *E. coli* enfeksiyonlarının ne kadar ciddi bir sağlık problemi haline geldiğini açıkça ortaya koymaktadır.

GSBL üreten *E. coli* enfeksiyonları için çocuk ve erişkin hastalarda sıkça araştırılmış ve iyi bir şekilde belirlenmiş olan risk faktörleri esas olarak; başta 3. kuşak sefalosporinler olmak üzere geniş spektrumlu antibiyotiklerin kullanılması, hastanede yatış, immün sistemin immatür veya immünitinin baskılanmış olması, invazif işlemler, böbrek ve diğer organ hastalıkları veya disfonksiyonları ve cerrahi girişimlerdir (1-5). Makalede GSBL üreten *E. coli* enfeksiyonları için belirlenen risk faktörleri (yoğun bakım ünitesinde yatış, hastane kaynaklı enfeksiyon, 3. kuşak sefalosporinlerin de aralarında bulunduğu geniş spektrumlu antibiyotiklerin kullanılması, uzamış antibiyotik alımı, uzamış yatış, immünsupresif tedavi alımı, kan transfüzyonu uygulaması, santral venöz kateter varlığı ve total parenteral beslenme) de yazarların da belirttiği gibi literatür ile benzerlik göstermektedir. Makale bulguları hastanede yatan hastalarda GSBL üreten *E. coli* enfeksiyonlarının en sık odağının üriner sistem olduğunu göstermektedir ve bu da literatür verilerini desteklemektedir (1,5). Çalışmada GSBL üretmeyen *E. coli* enfeksiyonlarında mortalite oranı %8, GSBL üreten *E. coli* enfeksiyonlarında mortalite oranı %24.3 bulunmuştur ve bu veri de GSBL üreten *E. coli* enfeksiyonlarında, GSBL üretmeyen *E. coli* enfeksiyonlarına göre prognozun daha kötü ve mortalitenin daha yüksek olduğunu gösteren literatür ile uyumludur (3,5).

Makalenin en önemli verileri GSBL üreten *E. coli* izolatlarının yüksek prevalansı (%54.4) ve GSBL pozitif *E. coli* suşlarının %16.3'ünün toplumdan edinilmiş olmasıdır. GSBL üreten *E. coli* enfeksiyonları dünya genelinde artmaktadır (2). Ülkemizde de enfeksiyon etkeni olarak saptanan *E. coli* suşları arasında GSBL üretenlerin oranının giderek arttığı ve bazı hastanelerde *E. coli* izolatlarının %20'den biraz fazlasının GSBL pozitif bulunduğu bildirilmektedir (1,5). Çelebi ve arkadaşlarının makalesinde (1) hastanede yatan hastalarda izole edilen *E. coli* suşlarının %54.4'ünde GSBL pozitifliği saptanmış olması ülkemizde GSBL üreten *E. coli* izolatlarının prevalansının artmakta olduğunu önemli bir göstergesi olarak kabul edilmelidir. Pitout ve arkadaşları (2) GSBL üreten *E. coli*'nin toplumdan edinilmiş idrar yolu enfeksiyonlarının önemli bir etkeni haline gelmesinin ve toplumdan edinilmiş bakteriyemi ve gastroenteritlerin etkeni olabileceğinin gösterilmiş olmasının "GSBL üreten *E. coli*'nin gerçek bir toplum