

- Prober CG (eds). Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases. Elsevier Saunders 2012; p. 641-8.
4. American Academy of Pediatrics. Human Immunodeficiency Virus Infection. In: Pickering LK BC, Kimberlin DW, Long SS, (eds). Red Book: 2015 Report of the Committee on Infectious diseases. Human Immunodeficiency Virus Infection. Twenty-ninth edition ed. Elk Grove Village 2015; p.453-76.
5. Diagnosis of HIV Infection in Infants and Children 2015 [28.12.2015]; Available from: <http://aidsinfo.nih.gov/guidelines>. (Erişim tarihi: 4 Şubat 2016)

Seasonal Prevalence of Acute Gastroenteritis, Enteric Adenovirus and Rotavirus Antigen: Immunochromatographic Presence in Children

Akut Gastroenteritli Çocuklarda İmmünokromatografik Olarak Enterik Adenovirus ve Rotavirus Antijen Varlığının Mevsimsel Prevelansı

Sayın Editör,

Çocuklarda ishal en sık viral etkenler nedeni ile olmaktadır. Viral kaynaklı ishallerin önemli bir kısmından rotavirus sorumludur. Enfeksiyon esas olarak oral fekal yolla bulaşmakta ve iki yaş altı çocuklar daha sık etkilenmektedir. İki yaş altı olguların önemli bir bölümü yatırılarak tedavi edilmektedir (1). Hastanelere ve özellikle çocuk acil servislerine önemli miktarda hasta yükü oluşturan rotavirus gastroenteritleri ile ilgili olan, Sayın Sugeçti ve ark.'nın (2) "Akut Gastroenteritli Çocuklarda İmmünokromatografik Olarak Enterik Adenovirus ve Rotavirus Antijen Varlığının Mevsimsel Prevelansı" başlıklı makalesini ilgi ile okuduk.

Çalışmalarında antijen belirleme için %100 sensitivite ve spesifitesi olan bir testi kullanmaları, her on teste bir rotavirüs ve enterik adenovirüs pozitif kontrol antijenleri kullanılarak test kitinin internal kalite kontrolünü yapmaları sonuçlarının güvenilirliğini arttırmıştır. Testin çalışma yöntemini gereç ve yöntemler bölümünde ayrıntılı olarak belirttikleri için yazarlara teşekkür ederiz.

Ilıman iklimlerde rotavirus enfeksiyonlarının kış aylarında daha sık görüldüğü bilinmektedir. Tropikal iklime sahip gelişmemiş ülkelerde ise kış aylarında bir miktar artış göstermekle beraber tüm yıl boyunca görülebilmektedir. Ülkemizde 35 hastane verilerinin değerlendirildiği kapsamlı bir çalışmada rotavirus gastroenteritinin tüm yıl boyunca görüldüğü ancak olgu sıklığının

Ocak ve Mayıs ayları arasında arttığı gösterilmiştir. Aynı çalışmada olgu sayısı yaz aylarında daha düşük bulunmuştur (3). Rotavirüse bağlı ishal sıklığı bölgesel ve mevsimsel özelliklere göre değişiklik gösterebilir. Sugeçti ve ark.'nın (2) çalışmasında rotavirus antijen pozitif olguların en sık ilkbahar aylarında görüldüğü belirtilmiştir. Bu sonuç Karadeniz sahil illerinden yapılmış olan iki çalışma ile uyumludur (4, 5). Sugeçti ve ark.'nın (2) çalışmasında yaz aylarında (%27,43) ve özellikle Ağustos ayında rotavirus antijeni pozitif saptanan olguların sıklığı (%17,24) dikkati çekmektedir. Bu sonuçlar ülkemizden yapılmış tek merkezli ve çok merkezli çalışmalar ile uyumsuz gözükmemektedir (1, 3-5). Bu durum yaz dönemdeki ishal olgularının fazlalığı ile olan göreceli artış ile açıklanabilir mi? Çalışmanın bulgular kısmında ay özelinde gaita örneklerinin yüzde kaçında rotavirus antijen pozitif saptandığı konusunda bilgi edilememiştir. Ayrıca tartışma bölümünde rotavirus antijeni pozitif olgu sıklığının Ağustos ayındaki belirgin fazlalığı hakkında yorum yapılmadığı görülmüştür. Yazarların bu sonuç ile ilgili yorumlarını merak etmekteyiz.

Dr. Sinan Oğuz

Dr. Nilden Tuynun

Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil Kliniği, Ankara, Türkiye
E-posta: sinoguz@yahoo.com
DOI: 10.5152/ced.2015.16



Kaynaklar

- Oğuz S, Kurt F, Tekin D, Aldemir Kocabaş B, İnce E, Suskan E. Çocuk Acil Servisinde Rotavirus Gastroenteritlerinin Yüku. J Pediatr Inf 2014; 8: 99-104.
- Sugeçti S, Çelen U, Taşkın Azaklı P, Yenice S, Koçer F. Akut Gastroenteritli Çocuklarda İmmünokromatografik Olarak Enterik Adenovirus ve Rotavirus Antijen Varlığının Mevsimsel Prevelansı. J Pediatr Inf 2015; 9: 161-5.
- Duramaz R, Kalaycioglu AT, Acar S, et al. Prevalence of rotavirus genotypes in children younger than 5 years of age before the introduction of a universal rotavirus vaccination program: report of rotavirus surveillance in Turkey. PloS one 2014; 9: e113674. [CrossRef]
- Çalgın MK, Çetinkol Y, Yıldırım A, Erdil A, Dağlı A. Ordu ilindeki akut gastroenteritli çocuklarda rotavirüs ve enterik adenovirüs sıklığının araştırılması. ANKEM Derg 2015; 29: 59-65.
- Dereci S, Copur Cicek A, Savas Acar S, et al. Prevalence and genotype distribution of rotaviruses in children with gastroenteritis in Rize province. Bosn J Basic Med Sci 2015; 15: 35-9. [CrossRef]

Sayın Editör,

Dr. Sinan Oğuz ve Dr. Nilden Tuğgun çalışmamıza göstermiş olduğunuz ilgi ve değerli katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Toplam 3258 hastanın 638'inin gaitasında (%19,6) viral antijen saptanmıştır. Bu örneklerin 590'unda (%18,1) rotavirüs, 48'inde (%1,5) enterik adenovirüs pozitif olarak bulunmuştur (1). Pozitif enterik enfeksiyonların aylık ve mevsimsel, sayı (n) ile yüzde (%) değerleri vurgulanmıştır.

Enterik hastalıkların birçok yolla (fokal, oral, aerosol vs.) (2, 3) bulaşması, bölgede Ağustos ayında fazla belirlenmesinin sebebinin bölgesel ve mevsimsel parametreler ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Rotavirüs kaynağının belirlenmesi ile bulaşma yollarında gerekli tedbirlerin alınması önem arz etmektedir. Yüzülebilir sahil şeridinin bulunması, yaz aylarında bölgede sıcaklık ve nem oranının artması sonucu insanların Ağustos ayında deniz ile teması fazladır. Buna paralel olarak denizel kirlilik seviyesindeki (atık suların denize verilmesi vs.) değişimler ile rotavirüs enfeksiyonunun tetiklenmiş olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda yaz aylarında (%27,43) ve özellikle Ağustos ayında rotavirus antijeni pozitif saptanan olguların sıklığı (%17,24) belirlenmiştir (1). Bu sonuçlar rotavirüs pozitifliğinin bulaşma yollarının farklı olacağını düşündürmektedir. Mevsimsel parametrelerin enterik enfeksiyonlarında ilişkili olduğu Barril ve ark. (4) ve Çelik ve ark. (5) gibi birçok çalışmada bildirilmiştir. Enterik enfeksiyonlarının kaynağının belirlenmesinde birçok parametrenin komplike düşünülmesi gerekliliği enterik enfeksiyonların önlenmesinde faydalı olacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak; çocukluk çağında sık görülen enterik enfeksiyonlardan korunma için bulaşma kaynaklarının belirlenmesi ve gerekli tedbirlerin alınması ile sağlanabilmektedir.

Serkan Sugeçti Ferudun Koçer

Bülent Ecevit Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü,
Biyoloji Anabilim Dalı, Zonguldak, Türkiye
E-posta: serkan.sugecti@hotmail.com

Kaynaklar

1. Sugeçti S, Çelen U, Taşkın Azaklı P, Yenice S, Koçer F. Akut Gastroenteritli Çocuklarda İmmünokromatografik Olarak Enterik Adenovirus ve Rotavirus Antijen Varlığının Mevsimsel Prevelansı. J Pediatr Inf 2015; 9: 161-5.
2. Atalay M A, Kandemir İ, Gökahmetoğlu S. Üçüncü Basamak Bir Hastanedeki Gastroenteritli Çocuklarda Rotavirüs Enfeksiyonu Sıklığı. Dicle Medical Journal 2013; 40: 212-5. [CrossRef]
3. Kocabaş E, Timurtaş Dayar G. Rotavirus Aşılıarı. J Pediatr Inf 2015; 9: 166-74. [CrossRef]

4. Barril PA, Fumian TM, Prez VE, et al. Rotavirus Seasonality in Urban Sewage From Argentina: Effect of Meteorological Variables on The Viral Load and The Genetic Diversity. Environmental Research 2015; 138: 409-15.
5. Celik C, Gozel MG, Turkyay H, Bakici MZ, Güven AS, Elaldi N. Rotavirus and Adenovirus Gastroenteritis: Time Series Analysis. Pediatrics International 2015; 57: 590-6. [CrossRef]

The Role of Acyclovir in the Treatment of Herpes zoster Virus Infections in Immunocompromised Children

İmmünitesi Baskılanmış Çocuklarda Herpes zoster Virüs Enfeksiyonun Tedavisinde Asiklovirin Yeri

Sayın Editör,

Suçiçeği genellikle çocukluk çağında görülen immün yetmezliği olanlarda ve erişkinlerde ağır klinik seyir gösterilen ciddi komplikasyonlara yol açabilen bir enfeksiyondur. İmmünitesi sağlam bireylerde kendini sınırlayabilen hastalık olmasına rağmen sağlıklı çocuklarda da suçüçeğine bağlı sekonder bakteriyel enfeksiyonlar, septik artrit, osteomyelit, pnömoni, hepatit, akut serebellar ataksi, ensefalit, menenjit, kanama gibi komplikasyonlar görülebilir (1). Özellikle immünitesi baskılanmış malign hastalığı olan kişilerde viremi ve hayatı tehdit edebilen viral yayılım riski yüksektir (2). Hematolojik malignitesi olan hastalarda hem malignitenin kendisi hem de kullanılan kemoteropatik ajanların etkisiyle hücrel immünite zayıflamaktadır. Bu yüzden hematolojik malignitesi olan hastalar viral enfeksiyon ve bunların komplikasyonlarının gelişimi açısından riskli hastalardır (1). Bu nedenle Öcal Demir ve ark.'nın (3) 'İmmünitesi Baskılanmış Çocuklarda Herpes zoster Virüs Enfeksiyonun Tedavisinde Asiklovirin Yeri' konulu yaptıkları çalışmanın faydalı olduğunu düşünmekteyim.

Uygur Külcü ve ark. (4) yaptığı çalışmada 2006-2010 yılları arasında 63 sağlıklı çocukta suçüçeği enfeksiyonu sonrasında gelişen komplikasyonlar incelendiğinde hastaların en sık %41,3 solunum sistemi tutulumu (pnömoni, bronşiolit, parapnömonik efüzyon), %17,4 bakteriyel cilt enfeksiyonu, %15,9 nörolojik komplikasyonlar (serebellar ataksi, febril konvülsiyon, meningoensefalit) nedeni ile hastaneye yatırıldıklarını saptamışlardır. Hastaların asiklovir ve antibiyotik tedavisi ile düzeldikleri bildirilmiştir.

Çelik ve ark. (5) 72 malignitesi olan hastaları inceledikleri çalışmada da hastaların %70'nde Varisella Zoster enfeksiyonuna bağlı suçüçeği, %30'unda zona zoster geliştiği saptanmıştır. Hastaların %47'inde hematolojik malignite (%12 AML, %86 ALL, %2 JMML), %53'ünde solid tümör (%26 non-hodkin lenfoma, %24,5 santral sinir