

sayısı, hastaneye yatırılan hasta sayısı, komplikasyonlara bağlı sekel gelişimi ve kaybedilen hasta sayısında belirgin azalma olacağı düşünülmektedir. Eş zamanlı olarak tüm hastane başvuruları, hasta bakımları, tedavileri, izlemde gerekebilecek rehabilitasyon giderleri ve anne-baba iş gücü kaybı dikkate alındığında ülke giderlerinde diğer aşılama programı uygulayan ülkeler gibi ülkemizde de önemli azalmaya yol açacağı düşünülmektedir.

Saygılarımızla.

Dr. Halil Özdemir

Dr. Erdal İnce

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

Tel: +90 312 595 65 39

Faks: +90 312 319 14 40

E-posta: doktorhalil@gmail.com

doi:10.5152/ced.2012.20

Kaynaklar

1. Uygur Külcü N, Say A, Güven F, Sezer RG, Değirmenci S, Şahin E. Bir eğitim hastanesinde suçiçeği ve komplikasyonları sebebiyle yatırılan hastaların değerlendirilmesi. J Pediatr Inf 2012; 6: 12-7.
2. Özdemir H, Çandır MO, Karbuza A, et al. Chickenpox complications, incidence and financial burden in previously healthy children and those with an underlying disease in Ankara in the pre-vaccination period. Turk J Pediatr 2011; 53: 614-25.
3. Ziebold C, von Kries R, Lang R, Weigl J, Schmitt HJ. Severe complications of varicella in previously healthy children in Germany: a 1-year survey. Pediatrics 2001; 108: e79.
4. Theodoridou M, Laina I, Hadjichristodoulou C, Syriopoulou V. Varicella-related complications and hospitalisations in tertiary pediatric medical centre before vaccine introduction. Eur J Pediatr 2006; 165: 273-4. [CrossRef]
5. Dinleyici EC, Kurugol Z, Turel O, et al. The epidemiology and economic impact of varicella-related hospitalizations in Turkey from 2008 to 2010: a nationwide survey during the pre-vaccine era (VARICOMP study). Eur J Pediatr 2011; DOI 10.1007/s00431-011-1650-z. [CrossRef]
6. Cameron JC, Allan G, Johnston F, Finn A, Heath PT, Booy R. Severe complications of chickenpox in hospitalised children in the UK and Ireland. Arch Dis Child 2007; 92: 1062-6. [CrossRef]
7. Liese JG, Grote V, Rosenfeld E, Fischer R, Belohradsky BH, Von Kries R. The ESPED Varicella Study Group. Pediatr Infect Dis J 2008; 27: 119-24. [CrossRef]
8. Davis MM, Patel MS, Gebremariam A. Decline in varicella-related hospitalizations and expenditures for children and adults after introduction of varicella vaccine in the United States. Pediatrics 2004; 114: 786-92. [CrossRef]

Bir Eğitim Hastanesinde Suçiçeği ve Komplikasyonları Sebebiyle Yatırılan Hastaların Değerlendirilmesi

Sayın Editör,

İstanbul'da Dr. Nihan Uygur Külcü ve arkadaşları tarafından geriye dönük olarak hasta dosyalarının incelenme-

si ile yürütülen "Bir eğitim ve araştırma hastanesinde suçiçeği ve komplikasyonları sebebiyle yatırılan hastaların değerlendirilmesi" başlıklı makale (1) ülkemizde maa-lesef fazla önemsenmeyen suçiçeği enfeksiyonunun neden olabileceği komplikasyonları göstermesi açısından önem taşımaktadır. Ülkemizde suçiçeği aşılması ulusal bağışıklama programında yer almamaktadır. Oldukça bulaşıcı olan bu hastalık okul çağına kadar %85 oranında geçirilmektedir. Vakaların çoğunluğunda prognoz iyi olmasına karşın komplikasyon oranı %2'lere kadar yükselebilir (2). Külcü ve arkadaşlarının hastanelerinde yılda ortalama 15 vakanın hastaneye yatırıldığı görülmektedir. Yatırılan vakaların da yaklaşık yarısı 2 yaşın altındaki süt çocuklarıdır. Komplikasyonlar içinde solunum sistemi ve merkez sinir sistemi komplikasyonları öne çıkmaktadır. Etken izole edilememiştir bu da yazarın belirttiği gibi antibiyotik kullanıma bağlı olabilir. Yoğun bakıma ihtiyaç duyan veya kaybedilen vaka olmaması sevindirici yönüdür.

Ülkemiz için en önemli soru ulusal programda suçiçeği aşısına yer verilmeli midir? Sorusudur. Bu sorunun cevabı elbette evet olmalıdır. Suçiçeği, aşısız toplamlarda çocuklarda yüksek oranda geçirilen bir enfeksiyondur ve bazı ciddi komplikasyonları beraberinde getirmektedir (3). Toplum sağlığı için suçiçeği aşılması gereklidir. Aşılamanın hastalığa ait komplikasyonları azalttığına dair güçlü kanıtlar mevcuttur (4). Toplumun bir kesiminin aşılama hastalık geçirme yaşını ileriye kaydırmakta, erişkinde de suçiçeği daha ciddi seyredebilmektedir. Halen toplumumuzda suçiçeği aşılması oranları %10 üzerinde değildir. Öte yandan bireyin kendi sağlığını koruması yanında diğer bireylerinde sağlığına katkı yapması esastır. Günümüzde yaşam ömrü giderek uzamaktadır ve onkolojik hastalıklar, organ nakilleri, otoimmün bazı hastalıkların toplumdaki sıklıkları da artmaktadır. Suçiçeği olan bir çocuk direk temasla bu riskli gruptaki hastaların hayatlarını riske atabilir. Bahsedilen nedenlerle suçiçeği hastalığı gerek komplikasyonları ve gerekse neden olabileceği toplum sağlığı için riskli durumlar nedeniyle önemsenmesi ve önlenmesi gereken bir hastalıktır.

Saygılarımla.

Dr. Emin Ünüvar

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi,

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Anabilim Dalı, Çapa, 34300,

İstanbul, Türkiye

Tel: +90 536 359 95 26

E-posta: eminu@istanbul.edu.tr

doi:10.5152/ced.2012.21

Kaynaklar

1. Külcü NU, Say A, Güven F, Sezer RG, Değirmenci S, Şahin E. Bir eğitim hastanesinde suçiçeği ve komplikasyonları sebebiyle yatırılan hastaların değerlendirilmesi. J Pediatr Inf 2012; 6: 12-7.

2. Koturoğlu G, Kurugöl Z, Çetin N, et al. Complications of varicella in healthy children in Izmir, Turkey. *Pediatr Int* 2005; 47: 296-9.
3. Türkmen M, Buğdaycı R, Sönmez M. 0-12 yaş çocuklarda suçiçeği enfeksiyonu geçirme sıklığı. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2001; 26: 137-41.
4. Javed S, Javed SA, Tying SK. Varicella vaccines. *Curr Opin Infect Dis* 2012; 25: 135-40. [\[CrossRef\]](#)

Bir Eğitim Hastanesinde Suçiçeği ve Komplikasyonları Sebebiyle Yatırılan Hastaların Değerlendirilmesi

Sayın Editör,

Derginizin 2012 yılı 6. sayısında yayınlanan Külçü ve arkadaşlarının yazdıkları "Bir Eğitim Hastanesinde Suçiçeği ve Komplikasyonları Sebebiyle Yatırılan Hastaların Değerlendirilmesi" (1) başlıklı yazıyı ilgiyle okudum. Çocukluk çağında iyi seyirli bir enfeksiyon hastalığı olarak bilinen ve ülkemizde birçok kişinin adolesan döneme kadar geçirerek bağışıklık kazandığı varsayılan bu hastalığın oluşturabileceği komplikasyonlar son yıllarda dikkat çekici ölçüde artmış ve çalışmada da sunulduğu gibi birçok ülkeden hastane yatışları ve tedavi uygulamaları bildirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından özellikle hastalığın endemik olduğu ülkelerde rutin aşılama programında yer alması önerilen suçiçeği aşısının uzun yıllardır kullanıldığı ülkelerde hastalık ve komplikasyonları nedeniyle hastane yatışlarında ve en önemlisi hastalığın neden olduğu mortalitede belirgin azalma sağlanmıştır (2, 3). Ülkemizde henüz ulusal aşılama programına girmemiş olan suçiçeği aşısının gündeme gelmesi ve çalışmanın verilerini yayınladığı kurumun hasta yoğunluğu dolayısı ile toplumun önemli bir kesimini yansıtması nedeniyle 4 yıllık süreçte elde edilen bu verilerin epidemiyolojik açıdan oldukça değerli olduğu kanısındayım. Çalışmada da belirtildiği gibi bu olgular herhangi bir bağışıklık yetersizliği olmayan sağlıklı çocuklardır ve hastaneye yatırılarak antiviral ve antibakteriyel tedavi uygulamaları yanı sıra komplikasyonlar nedeniyle girişimsel işlemler gerekli olmuştur. Her ne kadar yazının tartışma bölümünde yeteri kadar üzerinde durulmamış olsa da komplikasyonlar nedeniyle yatırılan olguların çoğunlukla 1 yaşın altında olması dikkati çekmektedir. Bu hasta grubu anneden geçen antikolların bulunmadığı veya yetersiz kalabildiği ve henüz aşılanmadığı için enfeksiyona eğilimi olan olgulardan oluşmaktadır. Bütün yaş gruplarında aşılama oranlarının artışı ile toplumun her kesiminde olduğu gibi gebelerde de yeterli antikör düzeyi sağlanarak, aşı uygulanamayan ve en çok komplikasyon gelişen bu yaş grubundaki olgular dolaylı yoldan koruma altına alınacaktır (4). Tüm dünyada yeterli antikör düzeylerinin sağlanması için ek doz aşı uygulamalarının tartışıldığı günümüzde bu çalışmanın ülkemizde suçiçeği enfeksiyonunun çocuklarımıza verdiği zararın ve

sağlık sistemine getirdiği yükün ortaya konması açısından oldukça önemli veriler içerdiği açıktır (5).

Saygılarımla.

Dr. K. Başak Yıldız

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı,
İzmir, Türkiye

Tel: +90 232 390 14 42

E-posta: basakyildiz@gmail.com

doi:10.5152/ced.2012.22

Kaynaklar

1. Külçü NU, Say A, Güven F, Sezer RG, Değirmenci S, Şahin E. Bir Eğitim Hastanesinde Suçiçeği ve Komplikasyonları Sebebiyle Yatırılan Hastaların Değerlendirilmesi. *J Pediatr Inf* 2012; 6: 12-7.
2. Davis MM, Patel MS, Gebremariam A, et al. Decline in varicella-related hospitalizations and expenditures for children and adults after introduction of varicella vaccine in the United States. *Pediatrics* 2004; 114: 786-92. [\[CrossRef\]](#)
3. Nguyen HQ, Jumaan AO, Seward JF, et al. Decline in mortality due to varicella after implementation of varicella vaccination in the United States. *N Engl J Med* 2005; 352: 450-8. [\[CrossRef\]](#)
4. Chaves SS, Lopez AS, Watson TL, et al. Varicella in infants after implementation of the US varicella vaccination program. *Pediatrics* 2011; 128: 1071-7. [\[CrossRef\]](#)
5. Lopez AS, Guris D, Zimmerman L, et al. One dose of varicella vaccine does not prevent school outbreaks: is it time for a second dose? *Pediatrics* 2006; 117: 1070-7. [\[CrossRef\]](#)

Yazarın yanıtı

Sayın Editör,

Dr. K. Başak Yıldız'ın "Bir Eğitim Hastanesi'nde Suçiçeği ve Komplikasyonları Sebebiyle Yatırılan Hastaların Değerlendirilmesi" isimli makalemiz (1) için yazmış olduğunuz editöre mektubu ilgiyle okuduk, çok teşekkür ederiz.

Yenidoğandaki anti-Varicella Zoster Virüs (VZV) IgG antikör titrelere göre anne düzeyleri ile orantılı olduğu gösterilmiştir. Bebek büyüdükçe pasif bağışıklıkta hızla azalma olmaktadır. Belçika'da 213 anne-bebek çiftinde maternal suçiçeğine karşı antikörlerin kinetiğinin yedi farklı zamanda (gestasyon 36. haftasında, doğumda (kordon), 1, 3, 6, 9 ve 12. ayda) alınan kan örneklerinde incelendiği çalışmada suçiçeğine karşı pasif bağışıklığın ortalama 2.4 ay sürdüğü hesaplanmıştır (2).

2009 yılında Fransa'da 15 ay altındaki çocuklarda anti-VZV antikörlerinin kaybolma zamanı ile ilgili yapılan bir çalışmada anneden geçen antikörlerin time-resolved fluorescence immunoassay (TRFIA) yönteminde sınır kabul edilen koruyucu değer altına 6 haftada indiği saptanmıştır. Doğum-3 ay arasındaki bebeklerdeki anti-VZV oranının %83'ten, 6-9 ayda %1 değerine düştüğü ve 4. aydan itibaren anneden geçen antikörlerin koruyuculuğunun kalmadığı gösterilmiştir (3).