

Dünya Literatüründen Özetler

Abstracts from World Literature

Ateş Kara

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

İmmünizasyon Bilgi Kaynağı Olarak YouTube: İçerik Değerlendirmesi

YouTube as a Source of Information on Immunization: a Content Analysis

Keelan J, Pavri-Garcia V, Tomlinson G, Wilson K. YouTube as a source of information on immunization: a content analysis.

JAMA. 2007; 298 : 2482-2484.

Değişen yaşam tarzı ve teknoloji ile birlikte, bilgi kaynaklarının genişlemesi ve daha ulaşılabilir olması aslında hepimiz için büyük bir avantajken, farklı şehir efsaneleri olarak adlandırılabilir duyuların da yayılmasını kolaylaştırmaktadır. Genellikle sağlıkla ilişkili bilgiler ve sağlıkla ilişkili inanışlarda, bu durumdan en çok ve en hızlı etkilenen konuların başında gelmektedir. İnternet kullanımının yaygınlaşması ile birlikte insan sağlığı ile ilgili olumlu ve gerçekçi bilgilere ulaşılabilirken, insan sağlığına zarar verebilecek yaklaşım ve önerilere de internet üzerinde ulaşmak mümkün olmaktadır. JAMA'nın 5 Aralık 2007 tarihli sayısında yayınlanan bu çalışmada araştırmacılar, kullanımı ve popüleritesi her geçen gün artan YouTube'daki aşı ile ilişkili görüşleri incelemişler, aslında ücretsiz ve herkese açık video paylaşım sitesi olarak 2005 yılında faaliyete geçen bu internet sitesinde araştırmacılar aşı ve aşılama ile ilişkili multimedia ürünlerini esas alarak çalışmalarını gerçekleştirmişler. Çalışmayı 20 Şubat 2007 günü, YouTube'da (www.youtube.com) immünizasyon (immunization) ve aşılama (vaccination) anahtar kelimeleri kullanarak dil olarak da

İngilizce olan tüm videoları, içerikleri yönünden seyretmişler. Toplam 153 video görüntünün, immünizasyon veya aşı ile ilgili olduğunu tespit ederken, bu videolardan 73'ü (%48) aşılamaı öven veya destekleyen içerikte, 49'u (%32) aşı karşıtı, 31'i (%20) ise anlamsız olarak değerlendirilmiş. Ancak aşı için olumlu yada destekleyici tarzda olan görüntüler oran olarak daha fazla olmasına rağmen seyredilme median değerinin 181, aşı karşıtı görüntülerin seyredilme median değerinin ise 520 olduğu görülmüş. Ayrıca, günümüzün popüler ölçüm yöntemi "rating" değerlendirmesinde ise olumlu video görüntüleri 3.5'te kalırken, aşı karşıtlarının ortama değeri 4.4 olarak bulunmuş. Yazarların verilerinin değerlendirmesinde ortaya çıkan sonuç, kişilerin olumsuzla daha dikkat ettiği ve ilgi çekici bulduklarını göstermesi açısından da dikkat çekici.

Çalışmada tespit edilen bir diğer noktada, olumlu veya destekleyici olarak kabul edilen video görüntülerinin büyük kısmının ya kamu kurumları yada aşı firmaları tarafından hazırlanmış tanıtıcı veya bilgilendirici ürünlerden oluştuğu.

Sonuç olarak, bu çalışma, biz klinisyenlerin, ülkemizde de kullanıcısı her geçen gün artan YouTube ve benzeri internet sitelerinin içerikleri hakkında bilgi sahibi olmamız, hastalarımız ve ailerinden gelebilecek bu siteler kaynaklı soruları cevaplamaya da hazır olmamız gerektiğini göstermekte. Ayrıca bu makalenin sağlık ile ilgili kişiler için uyarıcı olması gereken bir diğer nokta da; hastalarımızın ve yakınlarının bilgilendirilmesinde bu tip kaynakları daha etkili kullanmaya en kısa sürede başlanmasının artık elzem olduğunu görmemiz gerektiğidir.

Yazışma Adresi Correspondence Address

Dr. Ateş Kara
Hacettepe Üniversitesi Tıp
Fakültesi Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Anabilim Dalı,
Enfeksiyon Hastalıkları
Ünitesi, Ankara, Türkiye
Tel.: +90 312 311 49 63
Fax: +90 312 311 23 98
E-posta:
ateskara@hacettepe.edu.tr

Yüksek Riskli Çocuklarda Gelişen RSV Enfeksiyonlarında İntravenöz Palivizumab ve Ribavirin Kombinasyonu

Intravenous Palivizumab and Ribavirin Combination for Respiratory Syncytial Virus Disease in High-Risk Pediatric Patients

Chávez-Bueno S, Mejías A, Merryman RA, Ahmad N, Jafri HS, Ramilo O. Intravenous palivizumab and ribavirin combination for respiratory syncytial virus disease in high-risk pediatric patients. Pediatr Infect Dis J. 2007; 26: 1089-1093

Respiratory syncytial virus, dünya genelinde, bebeklerde ve süt çocuklarında en önemli alt solunum yolu enfeksiyon etkenidir. Ayrıca gelişmiş ülkelerde yaşamın ilk yıllarında solunum yolu enfeksiyonuna bağlı hastane yatışlarının da en önemli nedenidir. Genel olarak bakıldığında tüm çocuklar yaşamın ilk yıllarında RSV ile enfekte olmakta ancak, klinik tablo hafif bir üst solunum enfeksiyonundan hastaneye yatışı ve hatta mekanik solunum desteğini gerektirecek alt solunum yolu enfeksiyonuna kadar geniş bir yelpaze de gelişmektedir. Klinik tablonun ağır geçişinin beklendiği, yani risk grubunda yer aldığı kabul edilen bebek ve süt çocukları; preterm doğum, yaşamın ilk altı ayı içerisinde RSV ile enfekte olma, kronik akciğer hastalığı, konjenital kalp hastalığı olanlar şeklinde sayılabilir. Gelişmiş ülkelerde RSV mortalitesi, risk faktörü olmayan çocuklarda %0.5'in altında iken, risk faktörü olan çocuklarda %3-5'e kadar çıkmaktadır. Ayrıca konjenital veya kazanılmış immünyetmezliği olan çocuklarda da RSV enfeksiyonunun daha ağır ve yüksek mortalite ile seyrettiği bilinmektedir. Örneğin kemik iliği transplantı yapılmış yetişkinlerde RSV'nin mortalitesi %80'lere kadar çıkabilmektedir. Kemik iliği transplantı yapılmış olan çocuklarda ise RSV mortalitesi %12 ile %55 arasında bildirilmektedir.

Yukarıda görüldüğü gibi yüksek riskli hasta grubunda mortalitesi yüksek olan RSV'nin tedavisi için bugün için kabul edilen net bir tedavi şeması veya ajanı bulunmamaktadır. Bir nükleotit analogu olan ribavirinin inhale olarak kullanılması Amerika Birleşik Devletleri'nde Ulusal İlaç Ajansı'ndan (Federal Drug Administration - FDA) onay almıştır. Ancak gerek bu tedavinin uygulan-

ması için özel teçhizat gerektirmesi, uygulama güçlüğü, komplikasyonları ve sınırlı etkinliği nedeni ile yaygın olarak kabul görmüş bir yaklaşım olamamıştır. Ülkemizde de inhale ribavirin bulunmadığı için klinik kullanımını olmamıştır. İnhalasyon ribavirinin yanı sıra, RSV tedavisinde onayı olmamakla birlikte, intravenöz immünglobülin (IVIg), RSV hiperimmünglobülin (RSV-IVIg, normal IVIg preparatlarına göre 5 kattan fazla RSV antikorunu içermektedir) ve palivizumab, monoklonal humanize antikor denmektedir.

Araştırmacılar kemik iliği transplantasyonu yapılmış yetişkinlerde denenmiş ve bir miktar olumlu cevap alınmış olan standart IVIg tedavisi ile ribavirin kombinasyonunun çocuklarda da benzer avantaj taşıyıp taşımadığını görmek için bu çalışmayı gerçekleştirmişler. Çocuklarda etkili bir tedavi olmadığı için kontrollü bir çalışmanın zorluğu ve değerlendirme kriter seçiminde karşılaşılabilecek sıkıntılar nedeni ile de bu çalışmalarında geriye dönük olarak Kasım 2001'den Temmuz 2005'e kadar kendi merkezlerinde, "Children's Medical Center Dallas" RSV nedeni ile yatan yüksek riskli ve en az bir kez ribavirinle kombine veya sadece intravenöz palivizumab alan hastaların kayıtlarını incelemişler. Toplam 31 hastanın belirlendiği geriye dönük bu çalışmada, hastalar 18'i immünyetmezlikli, 4'ü konjenital kalp hastalığı olan, 5'i prematüre ve diğer olarak değerlendirilen 4 hastadan oluşmuş. Hastaların çoğunluğunun Kasım-Mart aylarında yattığı görülürken Haziran, Temmuz ve Ağustos ayında da birer hastanın olduğu tespit edilmiş. Kemik iliği transplantasyonu yapılmış akut lenfoblastik lösemili ve konjenital kalp hastalığı olan birer vakaya iki kez diğer vakalara birer kez (ortalaması 14.9 mg/kg) palivizumab verilmiş. Vakaların %80 (22'si inhale, 2'si intravenöz ve bir tanesi de hem inhale, hem de intravenöz yolla) beraberinde ribavirin tedavisi de almış. Geriye olarak değerlendirdikleri hasta kayıtlarından iki hastanın kaybedildiği ve her ikisinin de immünyetmezliğinin olduğu ve bu hasta grubunda mortalitenin %11.1 olduğu görülmüş. Değerlendirilen 31 hasta içerisinde palivizumab çok iyi tolere edilmiş ve her hangi bir istenmeyen etki de görülmemiş. Çalışmacılar geriye dönük gözlemlerini aktardıkları bu çalışma ile çok yüksek risk grubunda yer alan hastalarda palivizumab tedavisinin denenebileceğini bildiriyorlar.

Sonuç olarak RSV enfeksiyonunun komplikasyonları açısından çok yüksek risk taşıyan hastalarda biz de ülkemizde palivizumab ve intravenöz ribavirini deneyebiliriz. Ancak bu tedavi yaklaşımının etkili olduğunu söylemek için yeni gözlem ve çalışmalara ihtiyaç

duyulduğu da açık. Ancak akılda tutulması gereken en önemli noktalardan birisi de ülkemiz de bu ajanların sosyal güvenlik kurumları tarafından geri ödenmesinde karşılaşılabilecek sıkıntılar olmalıdır. Ayrıca özellikle yüksek riskli hastalarda tanı konulmasının önemi de yadsınmamalı ve ülkemizde de bu hasta grubuna hizmet veren merkezlerde RSV'ye yönelik tanı olanaklarının (-özellikle fiyat avantajı da olan hızlı aglütünasyon test-

leri) artırılması gerekmektedir. Belki bu çalışmada arada kalan ancak vurgulanması gereken noktalardan bir diğeri de klasik olarak hep Kasım-Nisan olarak belirtilen RSV sezonunun dışında Haziran, Temmuz ve Ağustos aylarında vaka görülmesi nedeni ile, semptomlar ve klinik bulgular ile RSV düşünüldüğünde klasik mevsim dışında da etken olabileceğinin vurgulanmasıdır.