

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 titrasyonlarının 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).

Vaktinde doğan bebeklerde dolaşımdaki maternal anti-VZV antikor düzeyleri ile 1 yaş altı bebeklerde suçiçeği komplikasyonlarının sıklığı ile ters orantı olduğu bulunmuştur (4). Çalışmamızda suçiçeği ve komplikasyonları sebebiyle yatırılarak izlediğimiz toplam 63 çocuğun 27'si 1 yaş altındaydı. Özellikle Dr. Başak Yıldız'ın da vurguladığı gibi bu yaş grubu, anneden geçen antikorların bulunmadığı ya da yetersiz kalabildiği ve henüz suçiçeğine yönelik aşılınmadığı için enfeksiyonun önem kazandı-ğı bir gruptur.

Hamile kadınlarda suçiçeğine karşı seropozitiflik oranları ülkeler arası farklılık göstermektedir, bu durum da anneden bebeğe aktarılan pasif bağışıklığı etkilemektedir. Hong Kong'ta yapılan bir çalışmada seropozitiflik %95.4 olarak saptanmış ve doğurgan yaştaki kadınların doğum öncesi taranması ve aşılınması maliyet- etkin bulunmamıştır (5). İtalya'da ise 17-42 yaş aralığındaki kesitsel bir çalışmada VZV seroprevalansı %80.9 olarak saptanmış ve duyarlı ergen ve doğurgan yaştaki kadınların aşılınmasının hamilelikte geçirilen suçiçeğinin anne ve bebekteki komplikasyonlarını azaltacağı vurgulanmıştır (6).

Yirmi yıl sürecinde 4 milyon kadını kapsayan bir hipotetik kohort modelinde suçiçeği geçirme hikayesi olmayan hamile kadınların seçilerek seropozitifliğinin incelenmesiyle, hiçbir serolojik inceleme yapılmayan gebelerle kıyaslandığında %43 oranında erişkin çağı suçiçeği olgularının önlenebileceği ve kişi başı 1126\$ sadece tıbbi maliyette kazanı sağlanacağı bulunmuştur (7).

Ülkemizde suçiçeği aşısı henüz Ulusal Aşı Takvimi'nde yer almamaktadır. Klinik çeşitli çalışmalarda ergen ve erişkin dönemdeki popülasyonun %20-30'unun suçiçeğine duyarlı olduğu dikkat çekmektedir (8). Bütün yaş gruplarını kapsayan bağışıklık oranlarının artırılması, duyarlı birey sayısını azaltacak, bebeklerde anneden geçen antikorlar aracılığı ile dolaylı korumayı sağlayacak, erişkin yaşlarda geçirilen suçiçeği ve komplikasyonlarına bağlı morbidite, mortalite, mali ve iş gücü kayıplarında azalma-ya sebep olacaktır.

Saygılarımla.

Dr. Nihan Uygur Külcü

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları,
Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Çocuk İntaniye Servisi,
İstanbul, Türkiye
Tel: +90 216 391 06 80-1442
E-posta: nihanped@hotmail.com

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. Leuridan E, Hens N, Hutse V, Aerts M, van Damme P. Kinetics of maternal antibodies against rubella and varicella in infants. Vaccine 2011; 29: 2222-6. [CrossRef]

3. Pinquier D, Gagneur A, Balu L, et al. Prevalence of anti- Varicella-Zoster Virus antibodies in French infants under 15 months of age. Clin Vaccine Immunol 2009; 16: 484-7. [CrossRef]
4. Pinquier D, Lecuyer A, Levy C, et al. Inverse correlation between varicella severity and level of anti- Varicella Zoster Virus maternal antibodies in infants below one year of age. Human Vaccin 2011; 7: 534-8. [CrossRef]
5. Fung LW, Lao TT, Suen SS, et al. Seroprevalance of varicella zoster virus among pregnant women in Hong Kong: comparison with self reported history. Vaccine 2011; 29: 8186-8. [CrossRef]
6. Alfonsi V, Montomoli E, Manini I, et al. Susceptibility to varicella in childbearing age women, Central Italy: is there a need for vaccinating this population group? Vaccine 2007; 25: 6086-8. [CrossRef]
7. Smith WJ, Jackson LA, Watts DH, Koepsell TD. Prevention of chickenpox in reproductive-age women: cost- effectiveness of routine prenatal screening with postpartum vaccination of susceptibles. Obstet Gynecol 1998; 92: 535-45. [CrossRef]
8. Dilli D, Dallar Y, Önde U, Doğan F, Yağcı S. Ergenlerde kızamık, kızamıkçık, kabakulak ve suçiçeği seroprevalansı. Çocuk Dergisi 2008; 8: 172-8.

Editörün notu

Bilindiği gibi ülkemizde sağlık ocaklarında ücretsiz olarak uygulanan *Ulusal Aşı Takviminde* suçiçeği aşısı yer almamakta, ancak Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Derneği tarafından önerilen *Genişletilmiş Aşı Takviminde* (12. ay ve 4-6 yaş arasında olmak üzere toplam 2 doz) ücreti aile veya özel sağlık sigortaları tarafından ödenmek üzere yer almaktadır (1). Suçiçeği aşısının ücretsiz olarak bütün çocuklarımıza uygulanmak üzere arkadaşlarımızın *Ulusal Aşı Takviminde* yer alması yönündeki düşüncelerine katılmamak mümkün değildir. Sağlık Bakanlığı Bağışıklık Danışma Kurulu'nun 08.12.2011 tarihindeki toplantısında suçiçeği ve hepatit A aşılarının *Ulusal Aşı Takvimine* alınması ve sağlık ocaklarında ücretsiz yapılması yönünde bir tavsiye kararı çıkmıştır. Buna göre *Ulusal Aşı Takvimine* uyumu üst düzeyde sağlayabilmek için hepatit A aşısının 18. ay ve 24. aylarda (6 ay arayla toplam 2 doz) suçiçeği aşısının ise 18. ayda tek doz olarak yapılması önerilmiştir. Dünyada aşı üreten firmaların hepatit A aşısı açısından şuan için bir üretim sıkıntısı olmamasına rağmen suçiçeği aşı üretiminde potansiyel bazı sıkıntılar (talebi karşılayamama yönünden) vardır. Önemli bir sorun çıkmadığı takdirde hepatit A aşılarının yukarıda belirtilen çerçevede *Ulusal Aşı Takvimine* 2012 yılının sonuna doğru, suçiçeği aşısının ise 2012 yılı sonunda veya 2013 yılı başlarında katılacağı düşünülmektedir.

Saygılarımla.

Dr. Mustafa Hacimustafaoğlu

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı,
Görükle, Bursa, Türkiye
Tel: +90 224 295 04 16
E-posta: mkemal@uludag.edu.tr