

Presence of Rotavirus and Adenovirus Antigens in Children with Gastroenteritis Who Attended the Tekirdağ State Hospital

Tekirdağ Devlet Hastanesi'ne Başvuran Gastroenteritli Çocuklarda Rotavirus ve Adenovirus Antijen Varlığının Araştırılması

Sayın Editör,

Gülen ve ark.'nın (1) *Journal of Pediatric Infection (Çocuk Enfeksiyon Dergisi)* 2013 Aralık sayısında yer alan "Tekirdağ Devlet Hastanesi'ne Başvuran Gastroenteritli Çocuklarda Rotavirus ve Adenovirus Antijen Varlığının Araştırılması" isimli çalışmayı ilgi ile okudum. Gülen ve ark. (1) bu çalışmada Tekirdağ bölgesinde rotavirus ve adenovirusa bağlı gelişen gastroenteritlerin sıklığını araştırmışlar ve viral etkenlerin akut gastroenteritlerin etyolojisinde önemli bir yere sahip olduğunu vurgulamışlardır. Çalışmalarında, Ocak 2010-Aralık 2011 tarihleri arasında hastanelerine ishal yakınması nedeniyle başvuran hastaların 2135 dışkı örneğini Grup A rotavirus ve Adenovirus serotip 40-41 varlığı açısından incelemişler, %10,4 hasta da rotavirus, %3,65 hastada adenovirüs, beş hastada ise rotavirus ve adenovirus pozitifliğini aynı anda tespit etmişlerdir.

Ülkemizde ve dünyada gastroenteritlerin epidemiyolojisi, kliniği, eşlik eden hastalıklar ve komplikasyonları ile ilgili farklı bölgelerden birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda yaş aralığı, çalışmanın yapıldığı mevsim, rotavirus belirlenmesinde kullanılan yöntemler gibi özelliklerde büyük farklılıklar mevcuttur. Bu anlamda Gülen ve ark.'nın (1) çalışması Tekirdağ yöresinde yapılmış en geniş örneklem sayısına sahip bir çalışma olması açısından değerlidir. 2010 yılında Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı tarafından yayınlanan bir makalede 2009 yılında 11 ayrı ilden toplam 147 dışkı örneği norovirus Genotip I, norovirus Genotip II, rotavirus, adenovirus ve astrovirus açısından incelenmiş, %44,4 örnek en az bir viral etken açısından, %6,8 örnek ise birden fazla viral etken açısından pozitif bulunmuştur (2). Bir yıllık süreç içerisinde, araştırılan viral gastroenterit etkenlerinden norovirus (özellikle genotip II, %57) en sık olarak tespit edilen etken olmuştur. Rotavirus (%16) enfeksiyonları norovirus enfeksiyonlarından sonra ise ikinci sıklıkta görülmüş ve ülkemizde gastroenterit etkenlerinin baskın tipinde bir değişme olma ihtimalinden bahsedilmiştir. Çalışmanın yeterli sayıda örnek kapsamamasına rağmen ülkemizin farklı bölgelerinden gönderilen örneklerden oluşması ve şüana kadar akut gastroenteritlerin etyolojisine farklı bir sonuçla katılması ilgi çekicidir. Yine Amerika Birleşik Devletleri'nda çocuk hastaların da dahil edildiği bir çalışmada 2867 sayıda dışkı örneği norovirus, rotavirus ve adenovirus açısın-

dan araştırılmış, %44 hasta da viral etyoloji tespit edilmiş, norovirus, rotavirus ve adenovirus pozitifliği sırası ile %77, %14 ve %9 olarak bulunmuştur (3). Ülkemizde akut gastroenteritlerde viral etken sıklığını araştırmak için, son yıllarda özellikle akut gastroenterit etyolojisinde sıklıkla yer verilen norovirus'ünde dahil edildiği, birden fazla bölgeyi yeterli sayıda örnekle temsil eden multisentrik çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Viral etkenlerin neden olduğu akut gastroenteritlerin tedavisi destekleyicidir. Antibiyotik ve antidiyareyik ilaçların tedavide yeri yoktur. Bu anlamda kişisel ve toplumu koruyucu tedbirlerin alınması, şebeke sularının klorlanması, filtreleme sistemlerinin gözden geçirilmesi gibi genel önlemlerin etkin bir şekilde ayarlanabilmesi için viral ajanlara ait ülke bazında epidemiyolojik verilere ihtiyaç vardır (4, 5). Bu anlamda Gülen ve ark.'larının çalışması bölgesel veri sağlaması açısından oldukça değerlidir. Bir diğer konu, demokratik virüs olarak da tanımlanan rotavirüsün sebep olduğu gastroenteritler, hijyen koşullarından bağımsız olarak, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde benzer sıklıkta görülmektedir. Bu sebeple rotavirüs ishalinin önlenmesinde tek yöntem rotavirüse karşı aşılama (6). Rotavirus aşısının rutin aşı takvimine girmesi ile çocukluk çağı gastroenteritlerinin bu en önemli etkenine karşı koruma ve kontrol sağlanarak yüzbinlerce bebeğin yaşamı kurtarılabilir.

Dr. Nazan Dalgıç

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Çocuk Enfeksiyon Kliniği, Şişli,
İstanbul, Türkiye
Phone: +90 212 373 50 00
E-mail: nazandalgic@ttmail.com
DOI:10.5152/ced.2014.0001



Kaynaklar

- Gülen D, Aydın M, Uzun A, Kaya AD. Tekirdağ Devlet Hastanesi'ne Başvuran Gastroenteritli Çocuklarda Rotavirus ve Adenovirus Antijen Varlığının Araştırılması. *J Pediatr Inf* 2013; 7: 131-5.
- Albayrak N, Çağlayık DY, Altaş AB, Korukluoğlu G, Ertek M. Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı, Viroloji Referans ve Araştırma Laboratuvarı, 2009 yılı akut viral gastroenterit verilerinin değerlendirilmesi. *Türk Hij Den Biyol Derg* 2011; 68: 9-15. [CrossRef]
- Wilhelm CM, Hanna SL, Welch CA, et al. Viral gastroenteritis in Charleston, West Virginia, in 2007: from birth to 99 years of age. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2010; 31: 816-21. [CrossRef]
- Moyo SJ, Gro N, Kirsti V, et al. Prevalence of enteropathogenic viruses and molecular characterization of group A rotavirüs among children with diarrhea in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC Public Health* 2007; 7: 359-64. [CrossRef]
- Scarcella C, Sarasi C, Cadoria F, et al. An outbreak of viral gastroenteritis linked to municipal watersupply, Lombardy, Italy, June 2009. *Euro Surveill* 2009; 14: 19274.
- Franco MA, Angel J, Greenberg HB. Immunity and correlates of protection for rotavirus vaccines. *Vaccine* 2006; 24: 2718-31. [CrossRef]