

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM VAKFI

World Health Organization

ISBN : 978-605-66954-1-4

19. ULUSAL HALK SAĞLIĞI KONGRESİ

HALK SAĞLIĞI BARIŞA KÖPRÜ

15 - 19 MART 2017-ANTALYA

19. ULUSAL HALK SAĞLIĞI KONGRE KİTABI

Yayıncı Kuruluş :HASUDER

Yayın No :2017/1

Yayının Tarihi :2017

Kitabın adı :19. UHSK Halk Sağlığı Kongre Kitabı

ISBN :978-605-66954-1-4

HASUDER Adres :Korkutreis Mh İlkiz Sok Aksoy İş Hanı No:17/2 Sıhhiye – ANKARA

İletişim Eposta :genelsekreterhasuder@gmail.com, yayinmuduruhasuder@gmail.com

İletişim Tlf :05559920332

HASUDER Web :http://hasuder.org

SON İKİ YILDA SAPTANAN BEŞ KONJENİTAL SİFİLİZ OLGUSU, ANTALYA, 2014-2015

Meltem Demir, Mestan Emek, Nevgün Sepin Özen, Hakan Ongun, Ali Satılmış, Derya Seyman, Mehmet Güneş

Giriş ve Amaç: Doğurganlık çağındaki kadınlarda sifiliz enfeksiyonu bebeğe geçiş açısından büyük önem taşımaktadır. Özellikle enfeksiyöz evrelerdeki gebelerin erken tanısı ve tedavisi ile konjenital sifiliz ve geç dönem komplikasyonlar azaltılabilir. Bu çalışmada 2014-2015 yılları arasında ilimizde bir özel hastanede saptanan konjenital sifiliz olgularının sunulması amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Konjenital sifilizin kesin tanısında, gebelikte annenin serolojik olarak pozitif olup olmadığına bakılmaksızın, laboratuvar kriterlerinden biri Treponema Pallidum Hemagglütinasyon (TPHA) ya da Floresan Treponemal Antikor Absorpsiyon (FTA-ABS) ile doğrulanmış serolojik pozitif bebek olması yeterli kabul edilmektedir. 2014-2015 yıllarında doğumu gerçekleşen beş bebek hastane ve Halk Sağlığı Müdürlüğü (HSM) kayıtları incelenerek olgu sunumu olarak hazırlanmıştır. **Bulgular:** Olgu 1; 25 yaşında anneden 1. gebelik, 37. haftada sezaryen ile herhangi bir bulgusu olmadan 2650 gram doğan bebek doğumundan 45 gün sonra, 4 gündür huzursuzluk, ateş, solunum sıkıntısı ve beslenmede azalma yakınması ile devlet hastanesinde sepsis ön tanısı ile yoğun bakım ünitesine yatırılmış. FM 'de hepatosplenomegali, tetkiklerinde ileri düzeyde anemi, trombositopeni saptanan bebeğin belirgin taşikardileri gelişmesi üzerine digitalize edilerek oksijen desteği ile özel bir hastaneye sevk edilmiş, Venereal Diseases Research Laboratory (VDRL), TPHA ve FTA Abs Ig M sonucu pozitif saptanan bebek konjenital sifiliz tanısıyla izleme alınmıştır. Anne ve baba VDRL ve TPHA pozitif olarak saptanmıştır. Olgu 2; 27 yaşında, anneden, vaginal yolla miadında, herhangi bir bulgusu olmadan 2625 gram doğan bebek doğumundan 3 ay sonra, yaklaşık 3 gündür ateş, sürekli ağlama ve emmede azalma ile götürüldüğü devlet hastanesinde ileri düzeyde anemi ve trombositopeni nedeniyle yatırılımtır. Yatışının ertesi günü anemi ve trombositopeninin derinleşmesi üzerine özel bir hastaneye yoğun bakıma sevk edilmiş. Yenidoğanın solunum yetmezliği trombositopeni, sepsis ön tanılarıyla yoğun bakıma yatırılmış. VDRL, TPHA sonucu pozitif saptanan bebek konjenital sifiliz tanısıyla izleme alınmıştır. Anne ve baba VDRL ve TPHA pozitif olarak saptanmıştır. Olgu konjenital sifiliz olarak HSM'ne bildirilmiştir. Olgu 3; 16 yaşında anneden vaginal yolla doğan, USG' de batında ileri derecede sıvı ve hidroseli, olan bebeğin ileri derecede dispne ve takipnesi olması üzerine yoğun bakıma sevk edilmiş, VDRL, TPHA sonucu pozitif saptanan bebek konjenital sifiliz tanısıyla izleme alınmıştır. Doğumundan 16 gün sonra bebek ölmüştür .Annenin gebelik tespiti ve izlemi yapılmamıştır. Olgu 4; 17 yaşında sağlıklı anneden, normal doğum ile 32 haftalık, 1730 gram olarak prematür doğan bebek doğumda ağlamamış, solunum sıkıntısı nedeniyle resustasyon ve entübasyon sonucu yenidoğan yoğun bakımı olan özel bir hastaneye gönderilmiş. Bebekte doğum sırasında deride dökünтüler saptanmış. VDRL, TPHA sonucu pozitif saptanan bebek konjenital sifiliz tanısıyla izleme alınmıştır. Olgu 5; 32 yaşında anneden , 2. gebelik, vaginal yolla miadında herhangi bir bulgusu olmadan 2450 gram doğan bebek yaklaşık bir ay sonra el ve ayak derisinde soyulma, solunum sıkıntısı nedeniyle hastaneye başvurmuş.Hepatosplenomegali, trombositopeni, dispne ve takipne nedeniyle yoğun bakıma alınmış. VDRL, TPHA sonucu pozitif saptanan bebek konjenital sifiliz tanısıyla izleme alınmıştır. Baba VDRL ve TPHA pozitif olarak saptanmıştır. Olgu 3 hariç hepsinde annelerin gebelik tespit ve izlemleri birinci basamakta yapılmış olup, 2. basamakta kadın doğum uzmanları tarafından görülmekle birlikte anne veya babaya ait HSM kayıtlarında bildirime rastlanmamıştır. **Sonuç ve Öneriler:** Seronegatif olarak kaydedilmiş veya hiç taranmamış enfekte gebeler, yetersiz tedavi olmuş veya tedavi sonrası yeniden enfekte olmuş gebeler konjenital sifilizli bebek doğurmaya adaydırlar. Canlı doğan konjenital sifilizli bebeklerin yaklaşık yüzde ellisinde doğum anında fizik bulgu yoktur. Tanıda gecikilen ve tedavi edilmeyen yeni doğanlarda hayatlarının sonraki dönemlerinde diş ve kemik malformasyonları, sağırlık, körlük ve öğrenme güçlüğü gibi diğer kalıcı belirtiler gelişebilir. Sifiliz açısından kontrol önlemlerini almak, potansiyel bulaştırıcıları saptamak, yayılımı kontrol etmek ve tedaviyi yönlendirmek için tarama testleri önemlidir. HSM'nde konjenital sifiliz olgularının sadece birinin bildirim sisteminde kayıtlı olması bildirim sisteminde önemli bir sorun olduğunu göstermektedir. Gebelerin taranmasıyla birlikte bildirim sisteminin iyileştirilmesi konjenital sifiliz olgularının azalmasına katkıda bulunacaktır. **Anahtar Kelimeler:** Konjenital sifiliz, gebelik, tarama