Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği
1998

Sağlıklı Gelecek İçin
Aşılarımızı Olalım,
Antibiyotikleri Akılcı
Kullanalım

18. Ulusal Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Kongresi

20 - 23 Şubat 2025

Limak Cyprus Deluxe Hotel - KKTC



www.cocukenfeksiyon2025.org

18. Ulusal Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Kongresi
20 - 23 Şubat 2025
Limak Cyprus Deluxe Hotel - KKTC
www.cocukenfeksiyon2025.org

P-058

Kızamık Kızamıkçık Kabakulak Aşısı Sonrası Gelişen Aseptik Menenjit ve Parotit Olgusu

Hafize Selma Çetin[1], Onur Tekeli[1], Hatice Burcu Çağlar Kızıl[1], Ayşe Kübra Açık[1], Tuğçe Tural Kara[1]

[1]Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı, Antalya

Hafize Selma Çetin / Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı, Antalya

Giriş: Kabakulak çocukluk çağının önemli viral hastalıklarındandır. Kabakulak, kızamık ve kızamıkçıktan korunma amacı ile ülkemizde 12. Ayda ve 48. Ayda çocuklara kızamık-kızamıkçık-kabakulak (KKK) aşısı olarak uygulanmaktadır. Kızamık vakaları sık görüldüğünde dokuzuncu ayda ek doz KKK aşısı uygulanmaktadır.

Materyal ve Metot: KKK aşısında bağlı yan etkiler nadir görülmekle birlikte burada dokuzuncu ayda yapılmış KKK aşısı sonrası aseptik menenjit ve parotit gelişen bir olgu sunulacaktır.

Bulgular: Dokuz ay 23 günlük erkek olgu iki gündür devam eden ateş sonrasında jeneralize tonik, klonik vasıflı tekrarlayan nöbet aktivitesi olması nedeni ile hastanemize sevk edildi. Gelişinde vital değerleri normal sınırlarda olup patolojik muayene bulgusu olarak uykuya meyli ve şüpheli ense sertliği olması nedeni ile hastaya lomber ponksiyon uygulandı. Beyin omurulik sıvısı (BOS) tetkiklerinde mikroskopisinde silme lenfosit görüldü, hücre sayımında %92'si mononükleer olmak üzere 723 lökosit saptandı. BOS glukoz 68 mg/dl, eş zamanlı kan şekeri 105 mg/dl, protein 48 mg/dl saptandı. Laboratuvarında nötrofil 14.030 / mm3, lenfosit 5.750 / mm3, C-reaktif protein: 4,92 mg/L, procalsitonin 0,33 µg/L görüldü. Hastaya menenjit ön tanısı ile seftriakson ve asiklovir başlandı. Hastanın izleminin ikinci gününde sol parotis bezinde şişlik, dokuzuncu gününde trombositopeni gelişti. Kabakulak serolojisi gönderildi. Kabakulak IgM (+), IgG (-) sonuçlandı. Aşı takvimi incelendiğinde üç hafta önce KKK uygulanmış olduğu görüldü. Parotit, aseptik menenjit ve trombositopenisi aşı sonrası istenmeyen etki (ASİE) olarak değerlendirildi, ASİE formu doldurularak Halk sağlığına bilgi verildi. Hastanın parotis şişliği izleminin beşinci gününde geriledi. Tedavisi on güne tamamlanan hasta şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: KKK aşısının kabakulak komponenti ilişkili nadir olarak; parotit, orşit, aseptik menenjit, trombositopeni ve ciddi alerjik reaksiyonlar görülebileceği literatürde bildirilmiştir. Parotit aşı sonrası yaklaşık üçüncü haftada ortaya çıkmaktadır. Dokuzuncu ayda yapılan ek doz aşıya bağlı parotit olguları bildirilmiştir. Burada dokuz aylıktan sonra görülen parotit olgularında aşı yan etkilerinin de akılda tutulması gerektiği ve şüphenilen durumlarda mutlaka ASİE formu doldurularak Halk sağlığına bilgi verilmesinin önemini vurguladık.

Anahtar Kelimeler: Kızamık-kızamıkçık-kabakulak, parotit, Aseptik menenjit, aşı