



KLİMİK

TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE
İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ

Gebelerde Rubella (Kızamıkçık)

Yrd.Doç.Dr.Çiğdem Kader

OLGU 1

İkinci çocuğuna hamile 35 yaşında kadın gebeliğinin 6. haftasında beş yaşındaki kız çocuğunun rubella infeksiyonu geğirdiğini öğreniyor.

Küçük çocuk hastalığı geçirdikten 10 gün sonra hamile kadın da rubella infeksiyonu geçiriyor

Bu durum karşısında yaklaşımınız ne olur ?

- Gebeliğin sonlandırılması ?
- Prenatal tanı ?

- Gebeliğin ilk 12 haftasında rubella enfeksiyonu geçiren gebelerde, gebeliğin sonlandırma endikasyonu vardır
- 12. gebelik haftasından önce geçirilen maternal enfeksiyonlarda prenatal tanıya gerek yoktur

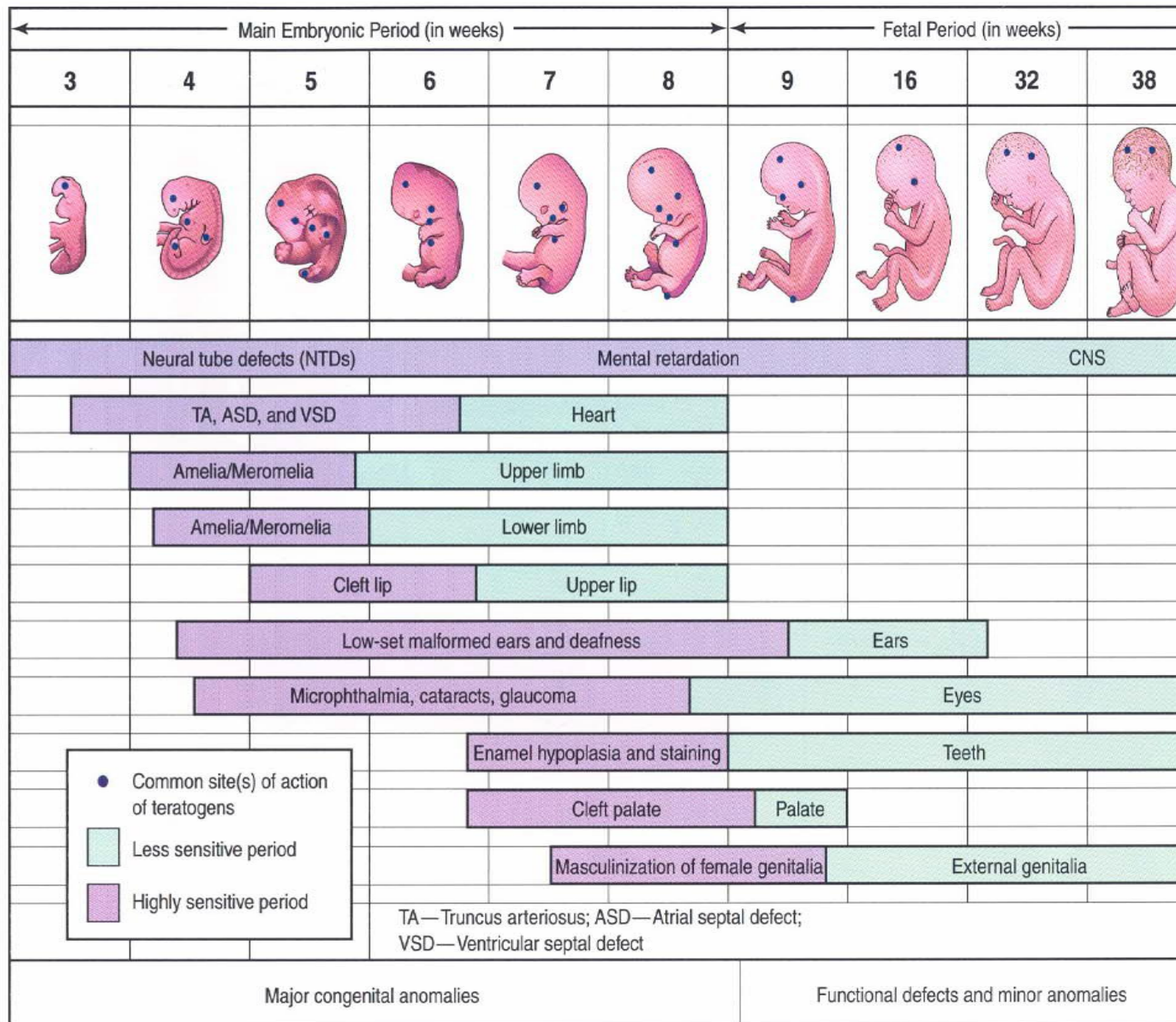
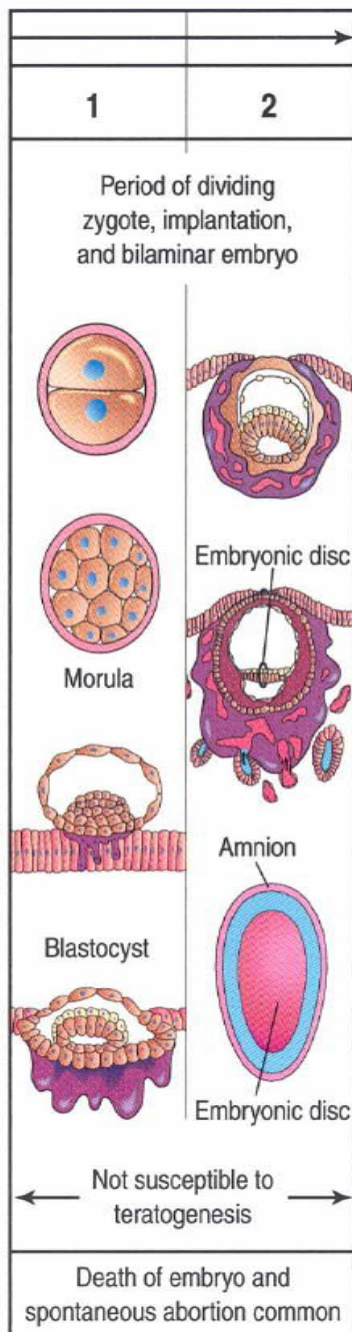
Rubella (Kızamıkçık)

- Rubella virus Togaviridea ailesinin "*Rubivirus*" cinsine dahil olan RNA virüsüdür.
- Rubella 'nın kızamık ya da kızıl'dan farklı bir hastalık olduğu 1881 yılında
- Konjenital yolla bulaştığı ise 1941 yılında farkedilmiştir.
- Hastalık insidansı 1969 yılında etkin aşının bulunmasından sonra süratle düşmeye başlamıştır.

- Dr. Gregg (Avusturalya) gözlemi:
İlk trimesterde rubella geçiren annelerin
bebeklerinde anomali gelişiyor.



CRITICAL PERIODS IN HUMAN DEVELOPMENT*



Konjenital Rubella Sendromu

- Fetal harabiyetin ciddiyeti maternal infeksiyonun oluş zamanına göre farklılıklar gösterebilmektedir.

ilk 3 ay % 80-90

4. ay % 11-24

5. ay % 6'dır

Konjenital rubella sendromu

- İntrauterin gelişme geriliği
- Katarakt
- Trombositopeni kanamalar
- VSD
- Pulmoner arter stenozu
- Triküspit kapak anomalileri
- HSM
- Mikrosefali
- İşitme kaybı



Rubella (kızamıkçık)

- Gebeye bulaşma
 - Damlaçık yolu ile olur
 - Uzun süreli yakın temas gerekir
 - Bulaştırıcılık döküntülerden önceki 5-7 gün ile sonraki 2 günde olur

İnfeksiyonu geçiren biriyle temas

- Aşılama hikayesine bakılmadan temastan sonra serolojik test yapılmalıdır
- IgG pozitif ve temastan 10 gün sonra IgM negatif
gebelerde bir sorun yoktur

Klinik bulgular

- Gebelerin %60'ında asemptomatik
- Semptomatik olgularda
 - Gribal enfeksiyonu taklit eden bulgular
 - Postauricular lenf nodlarında büyüme
 - Ateş: 37.2 °C
 - Makülopapüler doküntüler

- Karakteristik makulopapüler döküntüler önce yüz ve göğüste daha sonra ekstremitelerde görülür ve 3 gün sürer.
- Bu nedenle 3 gün kızamığı olarak adlandırılır.
- Gebedeki döküntüler viremi ve plasental geçişe işaretttir.
- Bazen geçici eklem ağrıları görülebilir
- Benzer tablo enterovirus, adenovirus ve parvovirus inf. ile karışır.

Maternal İnfeksiyonun Tanısı

Serolojik testler

- Daha önce bağışık olmadığı serolojik olarak bilinen gebede serokonversiyonun tesbiti
- IgG titresinde 2-3 hafta ara ile yapılan ölçümlerde 4 kat artış
- Spesifik IgM pozitifliği ile akut infeksiyon tanısı konur.

Maternal İnfeksiyonun Tanısı

Serolojik testler

- Spesifik IgM antikorları klinik semptomlarının başlamasından 7 gün sonra maksimum seviyeye ulaşır ve 6-8 hafta pozitif olarak kalır.
- Bu nedenle IgM negatifliği her zaman akut infeksiyonu ekarte ettirmez.
- Temastan sonra 6-8 haftadan uzun süre geçmişse ve IgG pozitif IgM negatif ise akut infeksiyon açısından yorum yapmak çok zordur

Fetusa riskleri

- Gebeliğin ilk 12 haftasında %90 fetus enfekte ve %85 multisistem tutulumu
- Gebeliğin 13-16 haftasında fetus etkilenir ve %50 işitme kaybı olur
- 17. gebelik haftasından sonra virus fetusa geçmesine rağmen infeksiyondan zarar görme riski çok düşüktür.
- 17. gebelik haftasından sonra anomali oranı genel popülasyondan farklı değildir
- Son adet tarihinden önce geçirilen maternal infeksiyonda konjenital rubella infeksiyonu görülmez.

Prenatal tanı ne zaman?

- Enfeksiyonun geçirildiği gebelik haftası ile ilgili şüphe varsa prenatal tanı yapılmalı
- Gebeliğin 12-16. haftası arasında prenatal tanı yapılmalı
- Gebeliğin 12 haftasından önce prenatal tanıya gerek yoktur
- Gebeliğin 17 haftası ve sonrasında prenatal tanıya gerek yoktur

Prenatal tanı yöntemleri (Fetal infeksiyonun tanısı)

- Kordon kanında özgül IgM saptanması (22.gebelik hft.sonrasında)
- Koryon vilusunda ve amnios mayiinde PZR ile RNA sının belirlenmesi
- Pozitif sonuç , fetal viral inf. gösterir ancak fetus hasarını göstermez
- Negatif sonuçta ise infeksiyon tamamen dışlanamaz

Gebeliğin sonlandırılması

- İlk 12 haftada geçirilen infeksiyonlarda endikasyon vardır
- 16 haftadan sonra fetusun ciddi zarar görme riski düşüktür
- 12-16 haftalar arasında prenatal tanı uygulanır ve fetusda infeksiyon belirlenmiş ise olası riskler anlatılır ve gebeliğin sonlandırılması seçeneği de aileye sunulur

OLGU 2

İkinci çocuğuna hamile 36 yaşında kadın gebeliğinin 25 haftasında beş yaşındaki kız çocuğu rubella infeksiyonu geçiriyor.

Küçük çocuk hastalığı geçirdikten 10 gün sonra hamile kadın da rubella infeksiyonu geçiriyor

yaklaşımınız ne olur ?

- Gebede Özgöl IgM ve IgG antikorlarına bakılır
- Prenatal tanı için fetal kan örneği alınması ?
- Gebeliğin sonlandırılması ?

- Gebede Rubella IgM ve IgG antikorlarına bakılır
- 17 gebelik haftasından sonra virüsün fetusa geçmesine karşın zarar verme riski çok düşüktür
- Anomali oranı genel popülasyondan farklı değildir
- Prenatal tanıya gerek yoktur
- Gebeliğin sonlandırılmasına gerek yoktur

3. OLGU

- Rubella IgM ve IgG tetkikleri negatif bulunan 25 yaşındaki kadın hastaya başvurduğu kadındoğum hekimi tarafından kızamıkçık aşısı olması gerektiğini söyleniyor.
- Tekli kızamıkçık aşısı bulunmadığı için bayana KKK yapılıyor.
- Aşı yapıldıktan sonraki günlerde adet gecikmesini fark eden kadının, aşı yapıldığı zaman 2 haftalık gebe olduğu belirleniyor.

yaklaşımınız ne olur ?

- Gebeliğin devamı ?

- Terminasyon ?