



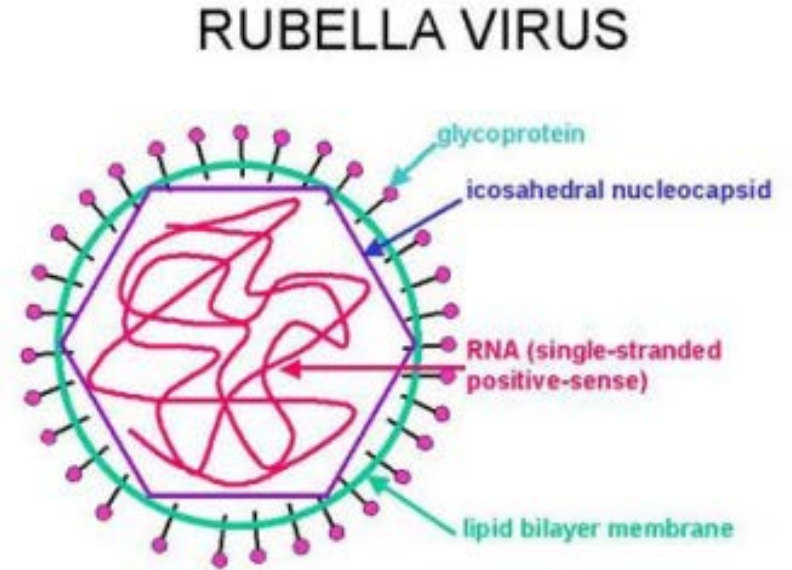
GEBELİK VE KIZAMIKÇIK

Dr Petek Konya

12.04.19

Etken

- Togaviridea ailesinin “Rubivirüs” cinsine dahil
- 50-70 nm çapında pozitif tek sarmallı RNA virüsü
- Sferik görünümde çift membranlı bir zarf ve bunun iç bölümünde 30 nm çapında bir nükleokapsid içerir



Epidemiyoloji

- Rubellanın kızamık ya da kızıldan farklı bir hastalık olduğu 1881 yılında
- Konjenital yolla bulaştığı ise 1941 yılında farkedilmiştir.
- Hastalık insidansı 1969 yılında etkin aşının bulunmasından sonra süratle düşmeye başlamıştır.

Epidemiyoloji

- 94508 gebenin katıldığı seroprevelans çalışmasında
- ELISA ile Rubella IgG
- Seropozitiflik oranı: %89

Original Article

Thieme

The Prevalence of Anti-Rubella Antibodies in Pregnant Women of Turkey, Results of 94508 Patients in a Tertiary Referral Center

Authors

Umit Yasemin Sert¹, A. Seval Ozgu-Erdinc¹, Sibel Saygan¹, Yaprak Engin-Ustun²

Affiliations

1 Perinatology, Zekai Tahir Burak Health Practice Research Center, University of Health Sciences, Ankara, Turkey

2 Obstetrics and gynecology, Zekai Tahir Burak Health Practice Research Center, University of Health Sciences, Ankara, Turkey

Key words

Rubella, screening, antenatal, pregnancy

received 11.09.2018

accepted 30.09.2018

ABSTRACT

Aim To determine the seroprevalence of rubella in a tertiary referral center in Ankara, Turkey.

Materials and methods A retrospective, cross-sectional study was performed from 2008 to 2017 at the outpatient clinic of Zekai Tahir Burak Women Health Care, Training and Research Hospital in Ankara, Turkey. The study included 94508 pregnant women and the patients were evaluated in terms of IgG and IgM status, IgG avidity and amniotic fluid PCR testing if needed.

Results Seropositivity for anti-rubella IgG and IgM were 89% and 0.19% respectively. 175 patients with IgM positivity were tested by avidity test, 114 patients were found to have high avidity and 67 patients with low avidity. A patient has recent

Patogenez

- Doğal kaynağı insanlar
- Bulaş; damlacık enfeksiyonu ile
- İnkübasyon süresi 12-23 gün
- Virüsün organizmada ilk yerleştiği ve çoğaldığı bölge; üst solunum yolları mukozası ve boyun lenf bezleri olup ardından kan yoluyla yayılır
- Virüs; hastaların nazofaringeal salgılarından ve döküntülerinden, *döküntülerin bir hafta öncesi ve iki hafta sonrasına kadar* izole edilebilir.

Gebede Rubella

- Rubella plesentadan kolaylıkla geçen teratojenik bir virüstür.
- Primer infeksiyon.....Reinfeksiyon

Gebede Rubella

- Gebelikte rubella enfeksiyonu taklit eden semptomlar (konjunktivit, öksürük)
- Geçici kızamıkçık benzeri döküntü
- Postnatal enfeksiyonla ilişkili
- Karakteristik makulopapüler döküntüler önce yüz ve göğüste daha sonra ekstremitelerde görülür ve 3 gün sürer. “ 3 gün kızamığı ” olarak adlandırılır



Gebede Rubella



Re-infeksiyon

- Bağıışıklığı olan kişilerde
- Subklinik seyir
- Tanı zor
- Re-infeksiyonda IgM antikorları düşük titrede pozitiftir ve var olan IgG antikorlarının titresinde anlamlı yükselme gözlenir


Fetal İnfeksiyon

- Rubella plesentayı geçerek gebelik yaşına bağlı fetal etkilenime yol açar.
- Döküntü sonrası antikor oluşumu ve vireminin sonlanması sebebi ile fetal infeksiyon riski çok düşük

Konjenital Rubella Sendromu

- Gebeliğin ilk 2 ayında  %65-85 fetal etkilenim
çoklu konjenital defekt, abortus
- Fetal yaşamın 3. ayında  %30-35 etkilenim
sağırılık, konjenital kalp hastalığı

Konjenital Rubella Sendromu

- Fetal yaşamın 4. ayında  konjenital defekt gelişme olasılığı %10'a kadar iner
- 20. haftadan sonra gelişen enfeksiyonda konjenital defekt olasılığı minimal olup geliştiği takdirde sağırılık görülür.

Fetal Viremi

- Enfekte fetal dokularda persistan enfeksiyon,
- Fetus hücrelerinin çoğalmasının inhibe olması,
- Vaskülopatiyeye bağlı dokuların yetersiz kanlanmaları,
- Doku nekrozu ve artan kromozomal bozukluklar sonucu hipoplastik organların oluşumu,

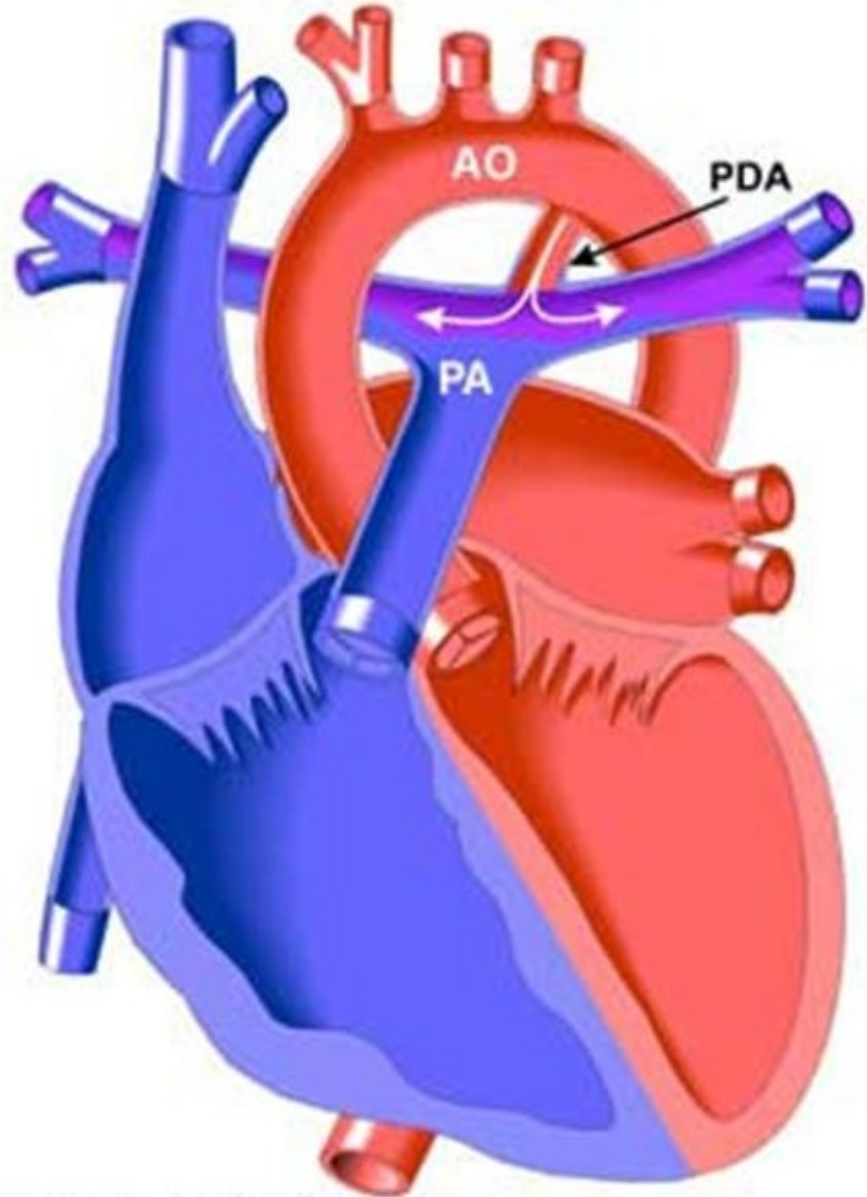


KONJENİTAL RUBELLA SENDROMU

Konjenita

Klasik triad


- Katarakt
- Kardiyak anomali
- Sensörinöral işitme kaybı



Patent Ductus Arteriosus

Konjenital Rubella Sendromu

Anomaliler

- **Geçici**  Düşük doğum ağırlığı
Trombositopenik purpura
Hemolitik anemi
Hepatosplenomegali
Meningoensefalit

- Kalıcı Oftalmik (mikroftalmi, katarakt, retinopati)



Kraniyofasiyal malformasyon
(mikrosefali)

- **Geç başlangıçlı**



Endokrinolojik
anomaliler –Tip 1 DM

Kardiyovasküler anomaliler

Nörolojik anomaliler

- Konjenital rubella sendromu olan çocuklarda, virüs doğumdan sonra yıllarca tükürük, idrar ve BOS ile çevreye yayılmaya devam eder.
- Yenidoğanda izolasyon önlemleri alınmalı

Rubella -Tanı

Rubella IgM (-)
Rubella IgG (-)

Rubella IgM (-)
Rubella IgG (+)

Aşı kontraendike
Önerilerde bulun
Riskli temas varsa 3 hafta sonra ve
20. haftada tekrar değerlendir
Doğum sonrası aşıla

Bağışık hasta
Reinfeksiyona dikkat

Rubella -Tanı



Tedavi

- Spesifik tedavisi yoktur
- Semptomatik destek tedavisi

Tedavi- Takip

ilk 18 hafta

- Fetal infeksiyon riski yüksek
- Terminasyon ?
- Detaylı USG ile yakın takip
- **12-18 hafta arası amniyosentez ile PCR bakılması**
- Doğum sonrası IgM

18 haftadan sonra

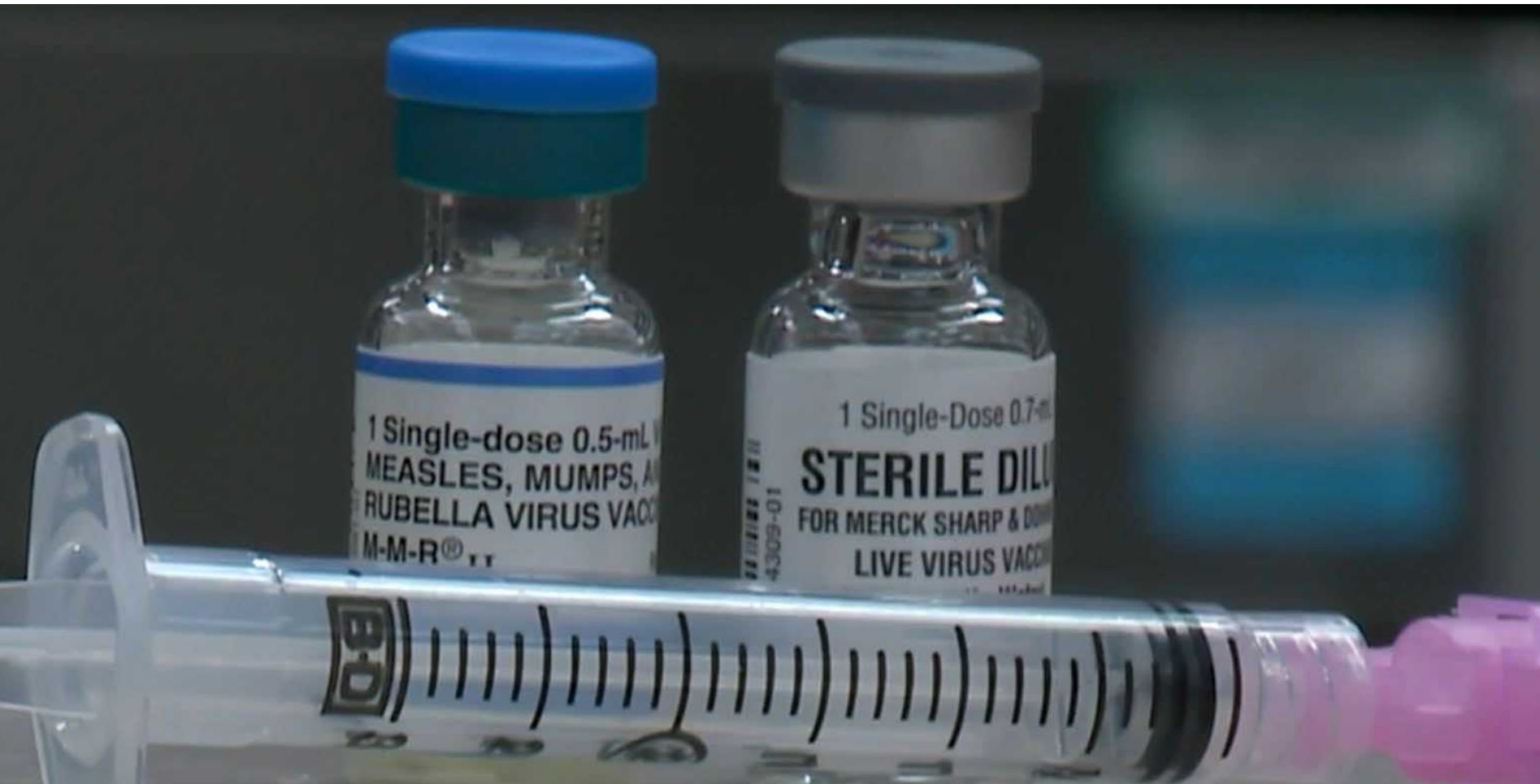
- Detaylı USG ile yakın takip
- Doğum sonrası IgM

Tedavi- Takip

- Ülkemizde; gebeliğin ilk 18 haftasında primer maternal Rubella infeksiyonu tespit edilen bir gebede yapılan amniyosentezle PCR pozitifliği varsa,
- USG de fetal etkilenim varsa, 22. haftaya kadar terminasyon öneriliyor.

- Neonatal dönemde serolojik olarak Rubella tanısı anne ve bebek serum örneklerinde antikor tayini ile mümkündür
- Bebeğe seri antikor titresi ölçümlerinde, **düşen** antikor titresi **anneden geçen pasif antikor varlığını,**
- **artan** titreler ise **Rubella infeksiyonunu** düşündürür

Aktif Korunma



Aktif Korunma

- Aşı emzirme için bir kontraendikasyon oluşturmaz
- Gebelikte aşılamaya bağlı fetal komplikasyon riski%1.6 civarında bildirilmiştir.
- Yanlışlıkla aşılanan gebelerde gebeliğin sonlandırılması önerilmemektedir.

TEŞEKKÜR EDERİM..

