

Cinsel Yolla Bulaşan İnfeksiyonların Tanı ve Tedavisinde Kritik Kararlar

Gonore, MPox, HSV, HPV

Doç. Dr Fatma YILMAZ KARADAĞ

SBÜ Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi

30 Nisan 2024

GONORE

- Etken *Neisseria gonorrhoeae*
- Cinsel yolla bulaşır (vajinal, oral ve anal seks)
- Önlenebilir, tedavi edilebilir bir hastalık
- Etken; serviks, uterus ve üretra gibi sıcak ve nemli bölgelerde kolayca çoğalabilir
- Ayrıca ağız, boğaz, göz ve anüs bölgelerinde saptanabilir

Neisseria gonorrhoeae

Mikrobiyoloji

- Gram negatif, hareketsiz
- Diplokok bakteri
- Oksidaz testi pozitif
- 35- 37°C, % 5 CO₂'li ortamda ürer
- Seçici besiyerlerinde üreme gösterir



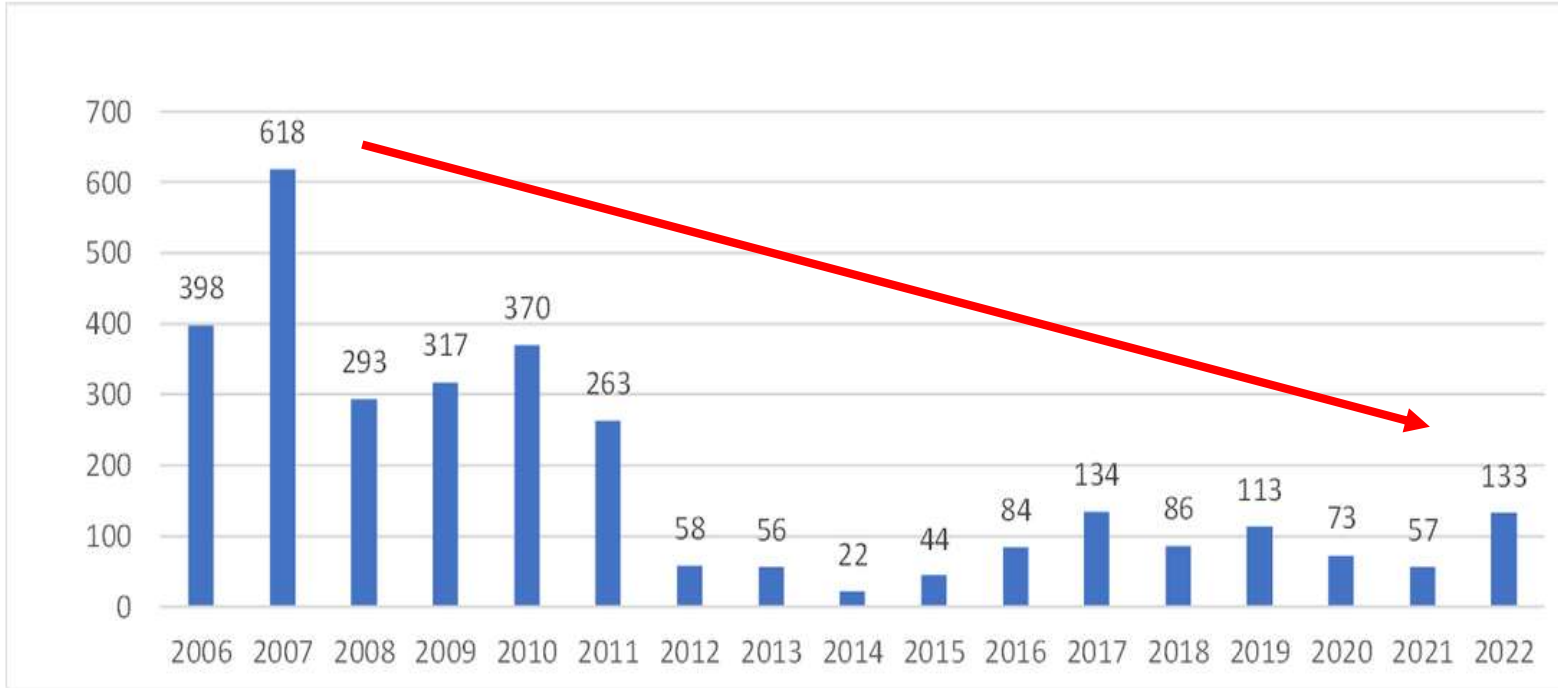
(Thayer Martin besiyeri, Modifiye Thayer Martin besiyeri, Newyork City Besiyeri)

Epidemiyoloji

- 2020'de dünyada erişkinlerde tahmini 82,4 milyon yeni enfeksiyon
- En sık 15-49 yaş
- ABD'de her yıl 600.000 vaka rapor edilmektedir
- En sık rapor edilen ikinci cinsel yolla bulaşan hastalık
- Farenks ve rektumun ekstragenital enfeksiyonlar (MSM)
- İnvaziv tablolar azdır (endokardit, menenjit)
- Son yıllarda bazı antimikrobiyal ajanlara karşı gonokokal direnç yaygınlaşmaya başlamıştır

Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼ Gonore Verileri

Grafik 1. Yıllara G¼re GONORE Vaka Dağılımı (2006- 31 Aralık 2022/T¼RKİYE*)

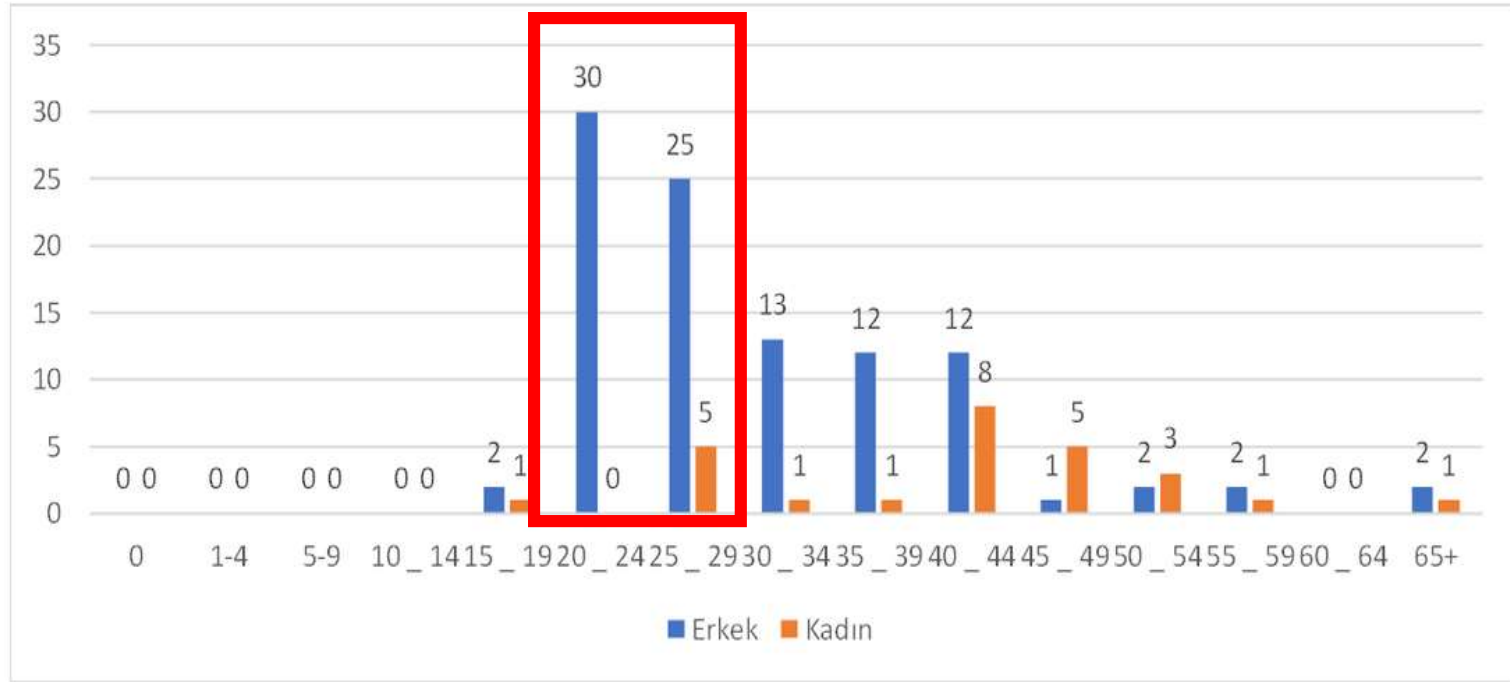


*: 31 Aralık 2022 itibari ile bildirilen vakalar ¼zerinden hesaplanmıştır.

<https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db>

Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼ Gonore Verileri

Grafik 2. Yaş Grubu ve Cinsiyete G¼re GONORE Vaka Dağılımı (2022/T¼RKİYE*)



*: 31 Aralık 2022 itibari ile bildirilen vakalar ¼zerinden hesaplanmıştır.

19-25 yaş erkek pik yapmıř

Kimlere Tarama Yapılmalı

- < 25 yaş cinsel aktif kadınlar
- > 25 yaş kadınlar risk taşıyorsa
 - 1- Yeni bir seks partneri
 - 2- Birden fazla seks partneri
 - 3- Seks partnerinden cinsel yolla bulaşan enfeksiyon varlığı
- Tedaviden 3 ay sonra
- Oral /anal sekse maruz kalan kişiler (rektal ve farengeal)

Kimlere Tarama Yapılmalı

- < 25 yaş hamile kadınlar
- ≥ 25 yaş hamile kadınlar risk taşıyorsa
 - 1- Yeni bir seks partneri
 - 2- Birden fazla seks partneri
 - 3- Seks partnerinden cinsel yolla bulaşan enfeksiyon varlığı
- Risk taşıyan gebeler 3. trimesterde tekrar
- Gonore tanısı alan gebeler 3 ay içinde tekrar test edilmelidir

Kimlere Tarama Yapılmalı

Kadınlarla Seks Yapan Erkekler

- Enfeksiyon riski düşük olan heteroseksüel erkekler arasında tarama yapılmasına yönelik yeterli kanıt yok

MSM

- Temas bölgelerinde en az yılda bir kez (kondom kullanımına bakılmaksızın)
- Risk taşıyan 3-6 ayda bir kez

HIV Pozitif Kişi

- İlk değerlendirmede ve yılda bir kez
- Endemik bölgede yaşama durumu ve seks davranışlarına göre sık

Kadınlarda Klinik Tablolar

- Asemptomatik
- Servisit
- Üretrit
- Pelvik inflamatuvar hastalık
- Bartolinit
- İnfertilite
- Ektopik gebelik
- Gebelik komplikasyonları
- Kronik pelvik ağrı



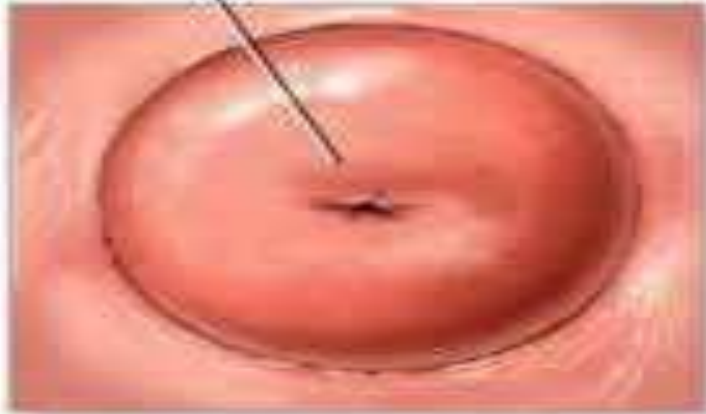
Servisit

- Asemptomatik (% 70)
- **Semptomlar** (Maruziyetten yaklaşık 10 gün sonra)
 - Vajinal kaşıntı
 - Vajinal mukopürülan akıntı
 - Menstruasyon aralarında kanama
 - Menoraji
 - Karın ağrısı
 - Disparoni

Fizik Muayene

- Serviks normal
- Akıntı gözlenebilir
- Mukoza ince, kırılgan

Normal Serviks



Servikte Enfeksiyon
Servisit



Üretrit

- Genellikle servisit ile birlikte
- Nadiren üretrit tablosu
- Histerektomi öyküsü olanlarda üretrit daha sık gözlenir

- **Asemptomatik**
- **Semptomlar**
- Dizüri
- Sık idrara çıkmak
- Urgency

Pelvik İnflamatuvar Hastalık (PID)

- Gonore olan kadınların % 10-20
- PID vakaların ise % 40 nedenidir

- Pelvik ve /veya karın ağrısı
- Anormal vajinal kanama
- Disparoni (Menstruasyon başlangıcında ortaya çıkar)

Fizik Muayene

- Karın ve uterus hassasiyeti,
- Adneksiyal veya servikal hareket hassasiyeti

Fitz Hugh Curtis Sendromu

- Akut PID gelişen hastaların % 1-10'da görülür
- Akut pelvik enfeksiyonun asenden yolla karaciğer Glisson kapsül ve diyaframa yayılması
- Perihepatik inflamasyon ve adezyon
- Sağ üst kadranda ağrı ve hassasiyet
- Bulantı-kusma, ateş

Fitz Hugh Curtis Sendromu

- Ayırıcı tanı: Akut kolesistit / pnömoni
- En sık etken => *Chlamydia trachomatis*
=> *Neisseria gonorrhoeae*



Bartolinit

- Bartolin bezlerinin enfeksiyonu
- % 30 asemptomatik
- % 6 semptomatik
- Perilabial ağrı, akıntı, bezlerde büyüme ve hassasiyet



Gebelik Komplıasyonu



- Koryoamniyonit
- Erken membran rüptürü
- Erken doğum
- Spontan abortus

Tedavi edilmeyen olgularda komplikasyonlar 2-5 kat daha fazla

Gebelik Komplikasyonu



- Düşük doğum ağırlıklı bebek
- Neonatal konjunktivit
- Farenjit
- Artrit
- Gonokoksemi

Tedavi edilmemiş anneden bebeğe bulaşma oranı % 30-50

Erkeklerde Klinik Tablolar



1. Akut retrit
2. Epididimit

Erkeklerde Üretrit

- İnkubasyon periyodu: 2-5 gün (1-14 gün, ortalama 8 gün)

Şikayet

- Üretral akıntı : Pürülan, müköpürülan ve bol miktar (% 82)
- Dizüri (% 53)

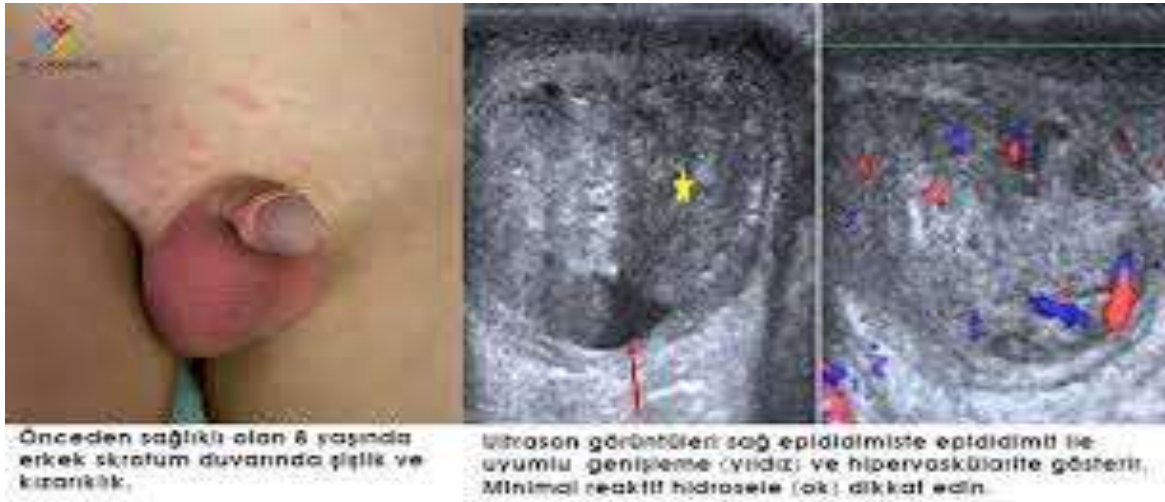
Nadir Şikayet

- Penil lenfanjit, penil ödem, periüretral abse ve postenflamatuvar üretral yapışıklık



Erkeklerde Epididimit

- Tek taraflı testis ağrısı ve şişlik
- Üretrit eşlik edebilir
- Klamidyal enfeksiyonla olan birlikteliklerde daha sıktır



Genital Dışı İnfeksiyonlar

- Proktit
- Farenjit
- Dissemine gonokokkal enfeksiyon
- Artrit
- Dermatit
- Konjunktivit

Proktit

- Erkeklerle seks yapan erkeklerde (MSM) sıklıkla görülür
- Anorektal bölge tutulur (% 40)
- Kadınlarda genital infeksiyon sonrası gelişir.

Semptomlar

- Tenesmus
- Anorektal ağrı, hassasiyet
- Kanama, akıntı
- Kabızlık

Proktit, HIV infeksiyon riskini **üç kat** artırır

Farenjit

- Oral seks yapan kişilerde gözlenir
- MSM'lerde % 5-8, kadınlarda % 2
- Genellikle asemptomatik

Semptomlar

- Boğaz ağrısı
- Farengeal eksuda
- Servikal lenfadenit



Dissemine Gonokokkal İnfeksiyon

- İnfekte hastaların % 0,5 – 3'ünde bakteriyemi (mukoza)
- Konak ve bakteriye ait faktörler yayılımda önemlidir
- Üçlü klinik tablo : Pürülan artrit/tenosinivit + dermatit + poliartralji
- Nadiren : Endokardit, menenjit ve osteomyelit

- Kadın cinsiyet
- Gebelik
- Menstruasyon
- Kompleman eksikliği
- Farengeal gonokokkal enfeksiyon

Konjunktivit

- Tedavi edilmemiş anneden dođan bebeklerde görülür
- Erişkinlerde anogenital kaynaklı otoinokulasyon sonucu (olgu)
- Bazı salgın olgularında geçişin vektör (sinekler) ve kişisel eşyalarla olduğu gösterilmiş.



Pürülan akıntı ve periorbital ödem



- Korneal ülserasyon
- Perforasyon
- Körlük

TANI

- Gram boyama
- Kültür
- Nükleik asit amplifikasyon testleri (NAAT)

Gram Boyama- Kültür : Endoservikal sürüntü
Üretral sürüntü

NAAT: Endoservikal sürüntü

Vaginal sürüntü

Üretral sürüntü

İdrar (üretral bölge temizlenmeden ilk idrar)

TANI

- Gram boyama
- Kültür
- Nükleik asit amplifikasyon testleri (NAAT)

Gram Boyama- Kültür : Endoservikal sürüntü
Üretral sürüntü

NAAT: Endoservikal sürüntü

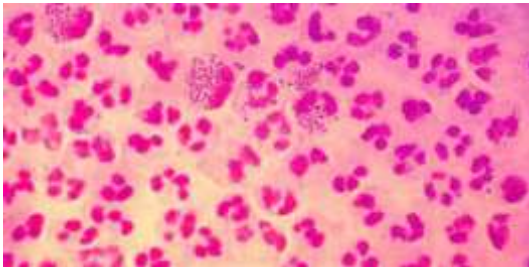
Vaginal sürüntü

Üretral sürüntü

İdrar (üretral bölge temizlenmeden ilk idrar)

TANI-Gram Boyama

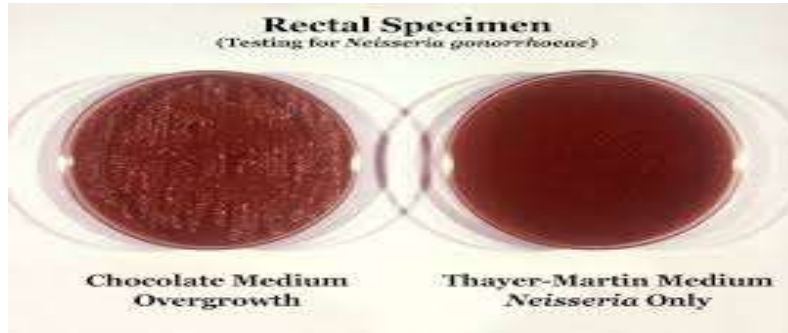
- Semptomatik erkek hastada akıntıdan yapılan Gram boyamada polimorfonükleer lökositlerin içinde **Gram-negatif diplokokların** görülmesi tanı koydurucu
- Duyarlılık >95, özgüllük >99
- Asemptomatik kişilerde ise gram boyamanın duyarlılık düşük
- Servikal, faringeal, rektal materyalden Gram boyama önerilmez



Sexually Transmitted Infections Treatment
Guidelines, 2021

TANI-Kültür

- Antibiyotik içeren seçici besiyerleri kullanılır
- Thayer Martin besiyeri, Modifiye Thayer Martin besiyer



Tedavi başarısızlığında kültür ve antibiyotik duyarlılık testi yapılmasını CDC önermektedir

TANI-NAAT

- Altın standart bir yöntem
- NAAT duyarlılık > %90, özgüllük \geq %99
- Rektal veya orofarinks
- Risk gruplarındaki bireylerin taranması amacı ile NAAT öneriliyor



Centers for Disease Control and Prevention

MMWR

Recommendations and Reports / Vol. 70 / No. 4

Morbidity and Mortality Weekly Report

July 23, 2021

**Sexually Transmitted Infections Treatment
Guidelines, 2021**

Komplike olmayan gonokokkal infeksiyon (serviks, üretra, rektum ve farenks)

İlk Tercih	Alternatif
Seftriakson 500 mgr im/iv, tek doz	Gentamisin 240 mg, iv, tek doz + Azitromisin 2gr oral , tek doz
Seftriakson 1000 mgr im/iv, tek doz (kilo \geq 150kg)	Gentamisin 240 mg, iv, tek doz + Sefiksim 800 mgr, oral ,tek doz

Klamidyal infeksiyon düşünülüyorsa doksisiklin 2x 100 mgr, 7 gün

Gonokokkal Konjunktivit

Seftriakson 1 gr, im, tek doz

Klamidyal infeksiyon düşünülüyorsa doksisiklin 2x 100 mgr, 7 gün

- Salin solusyonla enfekte gözün bir kez yıkanması öneriliyor

Artrit- Dermatit Sendrom

İlk Tercih	Alternatif
Seftriakson 1 gr im / gün	Sefotaksim 8 saatte bir, 1 gr
	Seftizoksim 8 saatte bir 1 gr

- Tedavi süresi 7 günden fazla olmalı

Klamidyal infeksiyon düşünülüyorsa doksisiklin 2x 100 mgr, 7 gün

Menenjit –Endokardit

Menenjit => Seftriakson 1-2 gr im /gün, 10- 14 gün

Endokardit => Seftriakson 1-2 gr im /gün, \geq 4 hafta

Klamidyal infeksiyon düşünülüyorsa doksisiklin 2x 100 mgr, 7 gün

Tedavi Takibi

- Komplike olmayan ürogenital ya da rektal infeksiyonlar için tedavi etkinliği araştırılmasına gerek yoktur.
- Gonokokal farenjit tedavinin yedinci gününde kontrol test yapılması
- Tedavi sonrası semptomlar devam ediyorsa kültür yapılmalı, antimikrobiyal duyarlılık araştırılmalı
- Semptomları devam eden hastalarda yeni kazanılmış bir infeksiyon olabileceği düşünölmeli ve tekrar tedavi başlanmalı

Tedavi Başarısızlığı

- Uygun tedaviye rağmen 3- 5 gün içinde şikayet geçmeyen
- Tedavi sonrası takip döneminde olan ve cinsel temasta bulunmayan kişilerde
 - Tedavinin > 72 saatinde kültür pozitif olması
 - Tedavinin > 7 gününde NAAT pozitifliği

Cinsel Eşlere Yaklaşım

- Tekrarlayan enfeksiyonları önlemek için tedaviden sonra 7 gün boyunca korunmasız cinsel ilişkiden kaçınmaları belirtilmeli
- Eşler mutlaka muayene olmalı ve test yapılmalı
- Şikayetler başlamadan önceki 60 gün içinde cinsel temas öyküsü olanlar ve hekime gelmesi mümkün olmayan eşlere ise tedavi başlanmalı

(sefiksim 800 mgr tek doz ve doksisisiklin 2x100 mgr, 7 gün)





Review

Sexually Transmitted *Neisseria gonorrhoeae* Infections—Update on Drug Treatment and Vaccine Development

Amber Jefferson ¹, Amanda Smith ¹, Pius S. Fasinu ² and Dorothea K. Thompson ^{2,*}

¹ School of Pharmacy, College of Pharmacy & Health Sciences, Campbell University, Buies Creek, NC 27506, USA; amjefferson0125@email.campbell.edu (A.J.); arsmith0124@email.campbell.edu (A.S.)

² Department of Pharmaceutical Sciences, College of Pharmacy & Health Sciences, Campbell University, Buies Creek, NC 27506, USA; fasinu@campbell.edu

* Correspondence: dthompson@campbell.edu; Tel.: +1-910-893-7463

Abstract Background: Sexually transmitted gonorrhea, caused by the Gram-negative diplococcus *Neisseria gonorrhoeae*, continues to be a serious global health challenge despite efforts to eradicate it. Multidrug resistance among clinical *N. gonorrhoeae* isolates has limited treatment options, and attempts to develop vaccines have not been successful. **Methods:** A search of published literature was conducted, and information extracted to provide an update on the status of therapeutics and vaccine development for gonorrheal infection. **Results:** Recommended pharmacological treatment for gonorrhea has changed multiple times due to increasing acquisition of resistance to existing antibiotics by *N. gonorrhoeae*. Only broad-spectrum cephalosporin-based combination therapies are currently recommended for treatment of uncomplicated, unpenetrated, and untreated gonorrhea.

Asırlardır yapılan aşı çalışmaları sonucu dört klinik deneme sonuçlandı ve başarı elde edilemedi

Maymun ieđi



Monkeypox (Maymun ieđi)

- 4 Mayıs 2022 Londra'da ilk vaka
- Bir ay içinde 30 lke
- Temmuz 2022'de altı kıtada 70'den fazla lke
- DSÖ 21 Temmuz 2022'de maymun çiçeği salgınıyla ilgili 'küresel acil durum' ilan etti
- Vakaların % 99 erkek (% 95-98'i gey, biseksüel ve MSM)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

MAYMUN ÇİÇEĞİ (MONKEYPOX) REHBERİ

ANKARA-EKİM 2022

26 Ekim 2022'de ülkemizde 12 vaka

Monkeypox Virüs Mikrobiyolojisi

- Poxviridae ailesi
- Orthopoxvirus cinsi
- Zarflı, çift sarmallı DNA virüs
- İki farklı genetik suş var
 - i) Orta Afrika soyu Tip 1 (clade I) (daha bulaştırıcı)
 - ii) Batı Afrika soyu Tip 2 (clade II)

Bulaşma

- İnsandan insan bulaşma temas yolu ile
- Yüz-yüze temas (konuşma ve nefes alma)
- Deri teması (dokunma, vajinal yada anal)
- Ağızdan ağıza (öpme)
- Ağızdan deri (oral seks, cildi öpmek)
- Solunum damlacıkları

Bulaşma

Virüs giriş kapısı

- 1- Bütünlüğü bozulmuş deri
- 2- Mukoza (oral, faringeal, genital, anorektal, oküler)
- 3- Damlacık yolu

- Mpox, birlikte yaşadığı ev halkı
- Seks partneri
- Birden fazla seks partner olan daha riskli

Klinik

- İnkübasyon süresi ortalama 7-14 gün (5-21 gün)
- İlk belirtiler ; ateş, baş ağrısı, myalji, öksürük, boğaz ağrısı ve LAP
- Ateşin ortaya çıkmasından 1-3 gün sonra deri döküntüsü olur
- Yüz ve ekstremitelerde yoğun (avuç ve ayak tabanı dahil)
- Makül=>papül=> vezikül => püstül
- Lezyonların iyileşme döneminden önce ağrı vardır
- 2-4 hafta klinik devam eder



Ayırıcı Tanı

- Suçiçeđi
- Kızamık
- Bakteriyel cilt infeksiyonları
- Uyuz
- Herpes infeksiyonları
- Sifiliz
- İlaç alerjisi

TANI

- Deri lezyonlar (deri, sıvı veya kabuk)
- Anal / rektal / orofarengeal sürüntü
- PCR yöntemi ile virüs tespit



Mpox Tedavi

- Etkin tedavisi yok
- İmmünsüprese hastalar
- HIV pozitif vakalar
- Tekovirimat (DSÖ) tarafından önerilmektedir.

Tekovirimat



- Virüsün VP37 proteinini inhibe ederek zarf oluşumuna engel olur.
- Doz=> 40-120 kg: 600 mg, oral günde iki kez, 14 gün
- ≥ 120 kg: 600 mg , oral, günde üç kez, 14 gün
- Yemeklerden yarın saat sonra
- Böbrek yada karaciğer yetmezliğinde doz ayarlaması gerekmez
- İlaç etkileşimi yönünden dikkat

Mpox Tedavisinde Kullanılan Ajanlar

- 1- Tekovirimat
- 2- Brinsidofovir (gebelerde kontrendike, karaciğer toksitesi var)
- 3- Sidofovir
- 4- NIOCH-14 (kanıtlanmamış)

Korunma

- **Aşı yapılması**

- Mpox hastası ile temastan sonraki 4 gün içinde
- Mpox hastası ile temas eden kişilerde herhangi bir semptom yok ise 14 güne kadar yapılabilir

Risk Gruplar Aşılmalı

- Sağlık çalışanları
- MSM
- Seks işçileri
- Birden fazla seks partneri olanlar



JYNNEOS® (MVA-BN) Smallpox (Monkeypox) Vaccine Description 2022

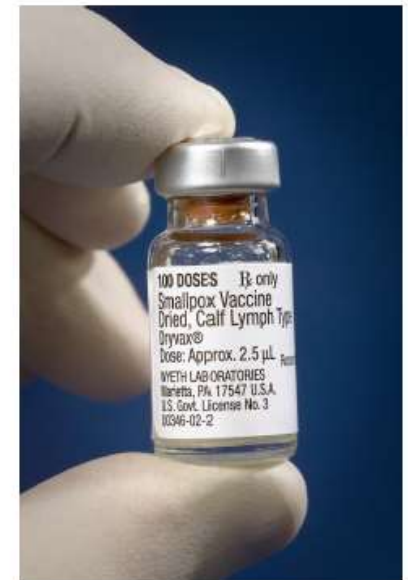
Bavarian Nordic [JYNNEOS](#) smallpox (Monkeypox) vaccine is based on a live, attenuated vaccinia virus (Modified Vaccinia Ankara, [MVA-BN](#)), incapable of replicating in the human body yet able to elicit a potent immune response. The MVA is cultured in [Chicken Embryo Fibroblast cells](#) and placed in a serum-free medium. It is [purified and filtered](#) from the cells using various methods, including [benzonase digestion](#).

JYNNEOS® ([IMVANEX](#)® in Europe; [IMVAMUNE](#)® in Canada) was Approved in 2019 by the U.S. Food and Drug Administration ([FDA](#)) and by the European Medicines Agency [EMA/H/C/002596](#) in 2013 and is indicated for preventing smallpox and [monkeypox disease](#) in adults 18 years of age and older determined to be at high risk for smallpox or monkeypox infection. JYNNEOS is the only [FDA-approved](#) non-replicating [smallpox](#) and monkeypox vaccine for non-military use.

ACAM2000

Indication:

- Active immunization against smallpox disease for persons determined to be at high risk for smallpox infection.
- It consists of a live, infectious vaccinia virus that can be transmitted from the vaccine recipient to unvaccinated persons who have close contact with the inoculation site or exudate from the site.
- The vaccinia virus may cause side effects like rash, fever, and body aches.
- This older vaccine has proven to be effective in preventing smallpox over many years. Most U.S. military personnel are given ACAM2000 while in 'boot camp.'
- The good news is the SNS has more than 100 million doses of ACAM2000 in stock.



Mpox Korunma Yolları

- Döküntüsü olan kişilerle cinsel ilişki kurulmamalı
- Temas edildiği zaman el hijyeni uyumu
 - Alkol bazlı el dezenfektanı
 - Su ve sabun ile yıkama
 - Tüm lezyonların kabuklanması ve yeni bir deri tabakası oluşuncaya kadar temas izolasyonu gerekiyor.
 - İyileştikten sonra 12 hafta boyunca kondom kullanılarak cinsel ilişki öneriliyor



HERPES GENITALIS



Genital Herpes Etkenleri

- Herpes simpleks virüs tip 1 (HSV-1) (oral seks)
- Herpes simpleks virüs tip 2 (HSV-2) (vajinal veya anal seks)
- Tekrarlayan herpes infeksiyonlarında en sık etken HSV-2
- HSV vücuda girdikten ve enfeksiyon oluşturduktan sonra ömür boyu vücutta kalır
- Anogenital herpes enfeksiyon artış sebebi MSM ve genç kadınlar

Genital Herpes Klinik Primer Enfeksiyon

- İnkübasyon süresi ortalama 4 gün (2-12)
- Prodromal semptomlar lezyonlar çıkmadan 12-24 saat önce yanma, karıncalanma
- Lezyonlar en sık; kadınlarda vulva, serviks ve perianal , erkeklerde penis deri, glans ve perianal bölgede olur
- Ağrılı veziküller ve ülsere lezyonlar (her hastada olmayabilir)
- Disüri, idrar retansiyonu, vajinal akıntı, sistemik semptomlar ve LAP eşlik edebilir



Genital Herpes Klinik

Tekrarlayan Enfeksiyon

- Prodromal semptomlar daha sık
- Şikayetler 2-5 gün sürer
- Sistemik semptomlar eşlik etmez, daha hafif seyirli
- HSV-2 primer enfeksiyonu sonrası daha sık görülür



Genital Herpes Tanı-Virolojik Testler

Viral Hücre Kültürü

- Altın standart bir yöntem
- Sensitivitesi % 50, spesifitesi % 100
- Lezyonlar iyileşmeye başladığında duyarlılık azalır
- Primer infeksiyonlarda pozitiflik % 80-90
- Rekürren enfeksiyonlarda pozitiflik % 30

Genital Herpes Tanı-Virolojik Testler

Polimeraz zincir reaksiyonu (PCR)

- HSV DNA => duyarlılığı viral kültürden yüksek (% 80)
- Tanıda ilk tercih değildir.

Genital Herpes Tanı-Virolojik Testler

Antijen Saptama-Direkt Floresan Antikor

- Semptomatik olgularda sensitivitesi > % 85
- Hızlı sonuç verir (2-12 saat)
- Lezyonlarda iyileşme saptandığında tanıda yol gösterici
- Tekrarlanabilir

Genital Herpes Tanı-Sitolojik Test

Tzanck yayma-pap smear

- Aktif genital lezyondan alınan kazıntı örneği Wright yada Giemsa ile boyanır.
- Multinükleer dev hücreler ve intranükleer inklüzyon varlığı
- Sensitivitesi ve spesifitesi oldukça düşüktür
- Pozitif olması tanı koydurur, ancak negatif olması tanıyı ekarte ettirmez

Genital Herpes Tanı-Serolojik Testler

- Tipe özgü antikorlar (HSV spesifik-glikoprotein G1 ve G2)
- Hızlı testler
- İnfeksiyondan sonraki ilk birkaç hafta içinde gelişir / süresiz pozitif
- HSV-1 ve HSV-2 için immünglobulin (Ig) M testi yapmak çok önerilmez

(IgM testlerinin tipe spesifik olmaması, rekürren genital veya oral herpes ataklarında pozitif olabilir)

Ne Zaman Serolojik Test Yapmalıyız ?

- Rekürren genital semptomlar veya negatif HSV PCR veya kültür ile birlikte olan atipik semptomlar
- Laboratuvar doğrulama olmaksızın genital herpes klinik tanısı
- Partnerinde genital herpes olan hasta
- HIV enfeksiyonu olanlarda
- CYBH açısından değerlendirilmek üzere başvuran hastalarda (özellikle çoklu cinsel partneri olanlar),

Herpes Genitalis Primer İnfeksiyon Tedavisi

İlaç Adı	Doz	Doz Aralığı (gün)	Süre (gün)
Asiklovir	400 mgr, oral	3 kez	7-10
Famsiklovir	250 mgr, oral	3 kez	7-10
Valasiklovir	1 gr, oral	2 kez	7-10
Asiklovir *	200 mgr, oral	5 kez	7-10

- Yara iyileşmesi olmadı ise tedavi süresi uzatılabilir.
- Asiklovir 200 mgr, günde beş kez olması nedeniyle önerilmemektedir.

Herpes Genitalis Tekrarlayan Atak Tedavisi (HSV-2)

İlaç Adı	Doz	Doz Aralığı (gün)	Süre (gün)
Asiklovir	800 mgr, oral	2 kez	5
Asiklovir	800 mgr, oral	3 kez	2
Asiklovir*	400 mgr, oral	3 kez	5
Famsiklovir	125 mgr, oral	2 kez	5
Famsiklovir	500mgr, oral 250 mgr oral	1 kez 2 kez	1 2
Valasiklovir	500 mgr, oral	2 kez	3
Valasiklovir	1 gr, oral	1 kez	5

Herpes Genitalis (HSV-2) Süpresyon Tedavisi

İlaç Adı	Doz	Doz Aralığı (gün)	Süre (gün)
Asiklovir	400 mgr, oral	2 kez	
Famsiklovir	250 mgr, oral	2 kez	
Valasiklovir*	500mgr, oral	1 kez	
Valasiklovir	1gr , oral	1 kez	

- Yılda ≥ 10 tekrarlayan olgularda valasiklovir 500 mgr dozu yetersiz

Gebelikte Genital Herpes Yönetimi

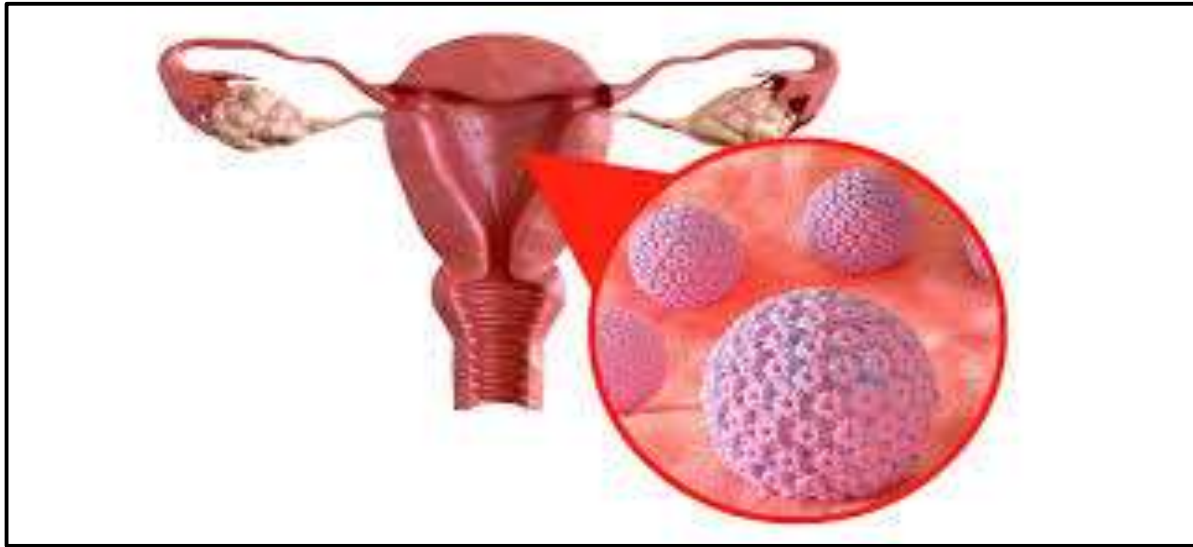
- Gebelikte genital herpes öyküsü olan hasta tedavi edilmeli
- Gebeliğin 36. haftasından itibaren doğuma kadar süpresyon tedavisi verilmeli
- Neonatal bulaşma önlemek için sezaryan doğum tercih edilmeli
- Bilinen genital herpesi olmayan kadınların; eşinde öykü veya şüphe varsa üçüncü trimestr cinsel ilişki önerilmiyor

Gebelikte Genital Herpes Tedavi

	Asiklovir	Valasiklovir
Primer İnfeksiyon	3 x 400 mgr, oral, 7-10 gün	2x1 gr, oral, 7-10 gün
Rekürrens	2 x 800 mgr oral , 5 gün 3 x 800 mgr,oral , 2 gün	2x 500 mgr, oral, 3 gün 1 x 1000 mgr,oral, 5 gün
Süpresyon tedavi	3 x 400 mgr	2x500 mgr, oral
Ciddi infeksiyon	3x 5-10 mg/kg, iv	

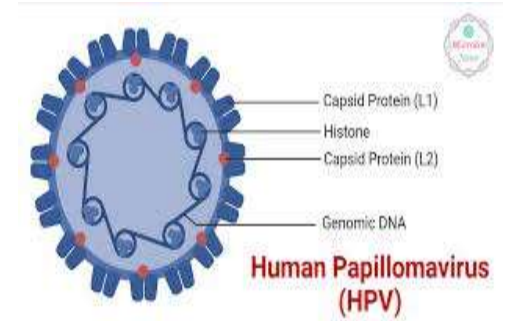
- Famsiklovir gebelikte kullanılmaz

İnsan Papilloma Virüs (HPV)



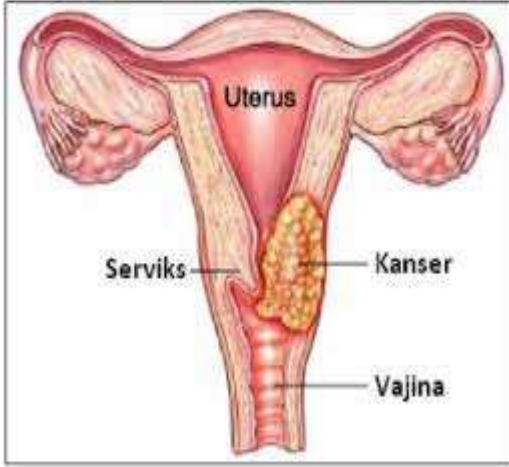
İnsan Papilloma Virüs (HPV)

- Zarfsız, DNA virüsüdür.
- Cinsel yolla bulaşan en yaygın enfeksiyon etkeni
- Anal ve servikal kanser
- Genital siğiller
- Rekürren Respiratuar Papillomatozis



İnsan Papilloma Virüs (HPV)

- 200'den fazla HPV tipi mevcut.
- 40 tanesi serviksi enfekte etmektedir
- 15 tanesi serviks kanser ile ilişkilidir.
- Tip 16 ve 18 => % 70 serviks CA
- Tip 16 ve 18 => % 90 anal kanser (vulva, penil, orofarengeal)
- Tip 31, 33, 45, 52, ve 58 => % 20 serviks CA
- Tip 6 ve 11 => % 90 genital siğil



%10 HPV baęlı gelişir.

Serviks CA

HPV ile enfekte olanlarda servikal intraepitelyal neoplazma riski % 25

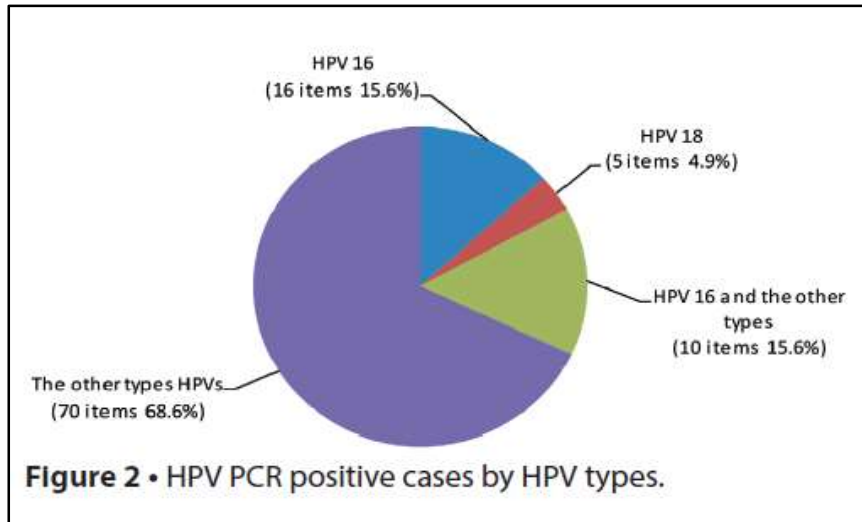
Plummer Lancet Glob health 2016

VAN ŞEHRİNDEKİ KADINLARDA
HUMAN PAPİLLOMA VİRUS (HPV)
SIKLIĞI, TİPLERİ VE SİTOLOJİ
SONUÇLARI

PREVALENCE, TYPOLOGY AND SMEAR
CYTOLOGY RESULTS FOR HUMAN
PAPILLOMA VIRUS (HPV) IN WOMEN OF
THE CITY OF VAN

Ruhat Karakuş¹, İsmet Alkiş², Ali Kolusarı²

- KETEM tarafından Ağustos 2014-Temmuz 2017
- 4243 servikal smear ve HPV taraması yapılmış
- % 93.5 HPV negatif, % 2.4 HPV pozitif, % 4.1 yetersiz materyal



- Tip 16 : % 15.69
- Tip 16 ve diğer : % 9.8
- Tip 18: % 4.9
- Tip 18 ve diğer : % 1
- Diğer tipler : % 70

Anogenital Siğiller

- Non-onkojenik HPV tip 6,11 (% 90)
- Nadiren HPV tipleri 16, 18, 31, 33 ve 35 etken olabilir
- Asemptomatik
- Lokalizasyon ve boyutuna bağlı olarak kaşıntılı veya ağrılı olabilir.



TANI

- HPV testleri sadece rahim ağızı kanser etyolojisini araştırmak için kullanılır (sitoloji/histoloji)
- Cinsel yolla bulaşan hastalık taraması için kullanılması önerilmez (örn; anogenital siğil)
- **Asetik asit testi** : % 3-5 asetik asit solüsyonu sürüldükten sonra lezyonlarda rengin beyaza dönmesi HPV'nin varlığını gösterir.

Anogenital Siğil Tedavi

- Antiviral tedavi önerilmez
- Bir yıl içinde siğiller kendiliğinden iyileşir.
- Kriyoterapi (sıvı nitrojen)
- Lazer
- Elektrocerrahi
- Radyofrekans
- Operasyon

Anogenital Siğil Tedavi

- Evde uygulama yöntemleri
 1. İmiquimod krem (% 3.75/ veya % 5)
 2. Podofilin tedavisi jel vey % 0.5 solüsyon
 3. Sinecatekin % 15 krem veya merhem



Anogenital siğiller için mevcut tedaviler HPV enfektivitesini azaltabilir ancak muhtemelen yok edemez.

Tedavi sonrası HPV DNA viral yükteki azalma gelecekteki bulaşmayı azaltıp azaltmadığı bilinmemektedir.

HPV Korunma

- Korunmasız cinsel aktiviteden kaçınmak
- Seks partner sayısını sınırlamak
- Aşılama



Human Papillomavirus Vaccination for Adults: Updated Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices

- 11-12 yada 9- 12 yaş
- 9-26 yaş (kadın, 2006)
- 9-21 yaş (erkek, 2011)



Haziran 2019

- 26 yaşına kadar eksik aşıların yapılması
- 27-45 yaş arasındaki bazı kişilere aşı olmasını

Kimler Aşılmalı (27-45 yaş)

- Yeni bir cinsel partner sahipse
- Birden fazla partner öyküsü varsa
- Daha önce HPV aşı ile aşılanmamışsa
- HIV pozitif ise

AŞI ÖNERİLİR



Table 1

Recommended Adult Immunization Schedule by Age Group, United States, 2024

Vaccine	19–26 years	27–49 years	50–64 years	≥65 years
COVID-19	1 or more doses of updated (2023–2024 Formula) vaccine (See Notes)			
Influenza inactivated (IIV4) or Influenza recombinant (RIV4)	1 dose annually			
Influenza live, attenuated (LAIV4)	1 dose annually			
Respiratory Syncytial Virus (RSV)	Seasonal administration during pregnancy. See Notes.			≥60 years
Tetanus, diphtheria, pertussis (Tdap or Td)	1 dose Tdap each pregnancy; 1 dose Td/Tdap for wound management (see notes)			
	1 dose Tdap, then Td or Tdap booster every 10 years			
Measles, mumps, rubella (MMR)	1 or 2 doses depending on indication (if born in 1957 or later)			For healthcare personnel, see notes
Varicella (VAR)	2 doses (if born in 1980 or later)		2 doses	
Zoster recombinant (RZV)	2 doses for immunocompromising conditions (see notes)		2 doses	
Human papillomavirus (HPV)	2 or 3 doses depending on age at initial vaccination or condition	27 through 45 years		
Pneumococcal (PCV15, PCV20, PPSV23)				See Notes
				See Notes
Hepatitis A (HepA)	2, 3, or 4 doses depending on vaccine			
Hepatitis B (HepB)	2, 3, or 4 doses depending on vaccine or condition			
Meningococcal A, C, W, Y (MenACWY)	1 or 2 doses depending on indication, see notes for booster recommendations			
Meningococcal B (MenB)	19 through 23 years	2 or 3 doses depending on vaccine and indication, see notes for booster recommendations		
Haemophilus influenzae type b (Hib)	1 or 3 doses depending on indication			
Mpox				

Preparat Adı	Valan Sayısı	Tip	Avrupa /ABD onay yılı
Cervarix	İki valan	16,18	2007/2009
Gardasil	Dört Valan	6,11,16,18	2006/2006
Gardasil 9	Dokuz Valan	6,11,16,18,31,33 45,52,58	2015/ 2014



- 9-14 yaş (dahil)
- 2 doz
- Birinci doz sonrası 5-13 ay.

- 15- 26 (dahil)
- 3 doz
- 0, 1-2 ve 6. ay



TEŐEKKÜR EDERİM