

Doğum Sırasında Anneden Bebeğe Chlamydia Trachomatis Geçiş Sıklığı

PREVALENCE OF MATERNAL-FETAL TRANSMISSION OF CHLAMYDIA TRACHOMATIS AFTER VAGINAL BIRTH

Filiz YAŞAR*, Handan AKBULUT**, A. Denizmen AYGÜN***,
Saadet AKARSU***, Nimet KABAKUŞ*, Erdal YILMAZ*

* Yrd.Doç.Dr.,Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD,

** Uz.Dr.,Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji AD,

*** Doç.Dr.,Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, ELAZIĞ

Özet

Gebelik süresince genital organlarda kolonize olan, ve gebelerde enfeksiyon nedeni olabilen *Chlamydia trachomatis* plasenta yoluyla veya doğum eylemi sırasında bebeğe geçebilir. Bu çalışmada hastanemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde doğum yapan annelerde genital organlarda *Chlamydia trachomatis* kolonizasyon oluşum sıklığı ve bu gebelerden doğan bebeklerde palpebral' süriintülen/e aynı bakterisi ile bulaşma sıklığı araştırıldı. Ellaltı anneden vajinal ve servikal süriintü. aynı sayıdaki bebeklerinden ise palpebral süriintü örneği alındı. Annelerde vajinal taşıyıcılık %10.7, servikal taşıyıcılık ise %16.1 olarak bulundu. Bebeklerde ise palpebral kolonizasyon %10.7 oranında bulundu, ilk üç aylık izlemde kolonize olan bebeklerde klinik bulgu saptanmadı. Vajinal kolonizasyon varlığında bebeklerde de konjunktival kolonizasyon oluştuğu gözlemlendi.

Anahtar Kelimeler: *Chlamydia trachomatis*, Vajinal süriintü, Palpebral süriintü, Yenidoğan

T Klin Pediatr 1998, 7:126-128

Gebelikte konjenital malformasyonlu doğum ile prenatal ve postnatal ölüm tıbbın hala en önemli problemleri arasında olup, perinatoloji alanında etiyojiniin aydınlatılması ve zemin hazırlayan faktörlerin saptanarak önlenmesi konusunda yoğun çalışmalar devam etmektedir (1).

Geliş Tarihi: 08.12.1998

Yazışma Adresi: Dr.A. Denizmen AYGÜN
Fırat Üniversitesi Araştırma Hastanesi
23200 ELAZIĞ

* 25-29 Mayıs 1997 tarihlerinde İzmir'de yapılan VIII. Ulusal Neonulolaji Kngresi'nde bildiri olarak sunulmuştur.

Summary

Chlamydia trachomatis is colonized in the genital area and causes genital infection during pregnancy in women. It may be transmitted by vaginal birth to the newborns. In this study, we investigated the prevalence of genital colonization with *Chlamydia trachomatis* in women and palpebral colonization of their newborns after vaginal delivery. We obtained vaginal and cervical smears from 56 women, and palpebral smears from their 56 newborns. Vaginal colonization prevalence was 10.7 percent and cervical colonization prevalence was 16.1 percent in women, and the prevalence of palpebral colonization was 10.7 percent in the newborns. There was no clinical sign, no symptoms in colonized newborns within the three months of life. Palpebral colonization of *Chlamydia trachomatis* was seen in all of the newborns delivered from genitally colonized women.

Key Words: *Chlamydia trachomatis*, Vaginal specimen, Palpebral specimen, Newborn

T Klin J Pediatr 190s. 7:126-128

Son yıllarda kadınların endoservikslerinde kolonize olan *Chlamydia trachomatis*'in gerek doğum kanalından geçiş sırasında, gerekse intrauterin hayatta transplasental yolla fetüsü enfekte etmesi sonucu erken membran rüptürü, SGA'lı doğum, prematüre doğum, intrauterin ölü doğum, doğum sonu konjunktivit, pnömoni ve buna bağlı hastalıklar oluşmaktadır (2-4). Ciddi orta kulak iltihabı, pnömoninin bir komplikasyonu olarak ya da tek başına görülmektedir. Ayrıca *C. trachomatis* ile enfekte kişilerin genital salgıları ile etken direkt olarak göze bulaşmakta ve inklüzyon konjunktiviti denilen hastalık oluşmaktadır (5,6).

Bu çalışmada gebe kadınların endoserviks-
lerinde C. Trachomatis kolonizasyon sıklığının ara-
ştırılması ve bu gebelerden doğan bebeklere ko-
lonizasyon ve/veya enfeksiyon geçiş sıklığının sap-
tanması ve bebeklerde enfeksiyon bulgularının or-
taya çıkıp çıkmadığının araştırılması amaçlandı.

Gereç - Yöntem

Çalışmaya Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında iz-
lenen ve Eylül 96- Şubat 97 tarihleri arasında va-
jinal yolla miadında matür doğum yapan anneler ve
doğurdukları bebekleri alındı.

Doğum eylemi başlangıcında annelerin en-
doserviksinden ve vajinal kanalından spesifik
eküvyon yardımı ile sürüntü örnekleri alındı. Aynı
annelerden doğan bebeklerden doğar doğmaz spe-
sifik eküvyon yardımı ile tarsal ve bulbar konjunktiva
sürüntüleri elde edildi.

Alınan örnekler taşıma besiyeri (AntigEnz
Chlamydia Transport Medium) içeren şişelere
konuldu ve inceleninceye kadar +4°C'de saklandı.
Bütün sürüntü örneklerinde C. Trachomatis antijeni
araştırmak için AntigEnz Chlamydia (Shield
Diagnostics, Product Codc: FCHL 100, The
Technology Park, Dundee. UK) microELISA tanı
kili test prosedürüne uygun olarak kullanıldı.

Bütün bebekler gelişebilecek inklüzyon kon-
junktiviti ve pnömoni açısından izleme alındı ve
birinci, ikinci, dördüncü, sekizinci ve onikinci haf-
talarda kontrollan gerçekleştirildi.

Sonuçlar yüzde olarak verildi.

Bulgular

Çalışmaya Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana-
bilim Dalında doğum yapan 56 anne ve doğurdukları
56 yenidoğan katıldı. Annelerin büyük çoğunlu-
ğu (%39.2) primipar idi. Daha önce bir doğum
yapmış anneler %25 oranı ile ikinci sırada, iki
doğum yapmış anneler %17.9 oranı ile üçüncü sıra-
da yer aldı. Hiçbir annede daha önceki gebelik-
lerinde abortus ve ölü doğum öyküsü yoktu.

Bebeklerin 30'u (%53.5) erkek, 26'sı (%46.5)
ise kız idi. Bebeklerin gebelik süreleri ortalama
38.7±3.4 hafta, doğum ağırlıkları ise ortalama
3180±570 gram idi.

Annelerden alınan endoservikal sürüntülerde
pozitiflik oranı %16.1, vajinal sürüntülerde pozitif-
lik oranı ise %10.7 olarak saptandı. Doğumdan he-
men sonra eş zamanlı olarak bebeklerden alınan
palpebral sürüntülerde pozitiflik oranı yine % 10.7
olarak bulundu. Buna karşılık izlem altına alınan
bebeklerden hiçbirinde birinci, ikinci, dördüncü,
sekizinci ve onikinci haftalarda yapılan kontrollar-
da Chlamydia enfeksiyonunun klinik tablosu ortaya
çıkmadı.

Tartışma

Gebelik sırasında Chlamydia hastalıklarının
sıklığında artış olduğu gözlenmektedir. C. tra-
chomatis'in gebelik süresince plasental yolla fetüse
geçtiğine dair bilgiler yetersizdir (7). Preece ve ark
(8), Akan ve ark (9) yaptıkları çalışmalarda, özel-
likle genç hamile kadınlardan IgM tipi antikoları
pozitif olanların erken membran rüptürü, SGA'lı
doğum ve prematüre doğum riskinin yüksek
olduğunu göstermişlerdir. Shokouhizadeh ve ark
(1) Adana yöresinde yaptıkları çalışmalarında
annede endoservikal Chlamydia kolonizasyon bu-
lunmadığı halde iki olgunun bebeklerinde konjunktiviti
saptamışlar, bu sonucu plasental geçişle veya
nozokomial bulaşma ile açıklamaya çalışmışlardır.
Bizim serimizde konjunktivada kolonizasyon göz-
lenen tüm bebeklerin annelerinde servikal veya va-
jinal sürüntülerde Chlamydia pozitif olarak bulun-
du.

Shokouhizadeh ve ark (1) Adana yöresinde
yaptıkları çalışmalarında miadında matür doğan iki
bebek doğumdan sonra 15 dakika içerisinde kaybe-
dilmişlerdir. Bu bebeklerin kord kanında IgM anti-
Chlamydia antikor bulunması, Chlamydia enfek-
siyona bağlı pnömoniyi ve konjenital geçiş
düşündürmüştür. Biz hastalarımızda kord kanında
Chlamydia antikor çalışmadık, ancak hasta-
larımızdan hiçbirinde solunum güçlüğü tablosuna
rastlanmadı.

Genital kanalda C. trachomatis taşıyan anne-
lerden doğan bebeklerde pürülan ve psödomem-
branöz konjunktiviti ve alt solunum yolu enfeksiyo-
nu sıklığının %30-70 arasında değiştiği bilinmekte-
dir. ABD'de yenidoğanda Chlamydia enfeksiyon
sıklığı 1578/100 000 olarak verilmiştir (10).

Anneden bebeğe Chlamydia geçişinde en
önemli yerleşim yeri nazofarinks ve konjunktiva
olmaktadır. Bashmakova ve ark (11) annede

Chlamydial kolonizasyon sonucu bebekte düşük doğum tartısı ve perinatal morbidite ve mortalitenin arttığını göstermişlerdir. Ayrıca anneden bebeğe mikroorganizma geçişinin %40-50 oranında olduğunu ve her yenidoğanda kolonizasyon olsa bile enfeksiyon gelişmediğini vurgulamışlardır. Bir diğer çalışmada Zhang ve ark(12) annelerde servikal enfeksiyon oranını %4.92, yenidoğanlarda palpebral enfeksiyon oranını ise %8.57 olarak bulmuştur. Smith ve ark (13) vertikal geçiş sonucunda bebeklerin %20-50'sinde konjunktivit, %10-20'sinde pnömoni saptamışlardır. Annelerin tedavi edildiği durumlarda bebeklerde enfeksiyon ortaya çıkma riski %90 oranında azalmıştır. Bizim çalışmamızda anneden bebeğe kolonizasyon geçiş oranı literatüre uyumlu olarak yaklaşık %67-100 olarak bulundu. Ancak kolonizasyon gösterilen bebeklerin hiçbirinde yeterli süre izlenmelerine karşın klinik bulgular ortaya çıkmadı.

Biz sadece vajinal yol ile gerçekleşen doğumları incelediğimiz için servikal ve vajinal kolonizasyon gösteren gebelerde değişik doğum yöntemlerinin bebeğe geçişi ne oranda azalttığı saptanamadı. Bu konuda Bell ve ark(14)'nin çalışmasında vajinal veya servikal kolonizasyonun pozitif olduğu annelerde sezaryen doğumların bebeğe Chlamydia geçişini azalttığını göstermişlerdir. Kültür pozitif olan annelerin gebelik süresince oral eritromisin ile tedavi edilmeleri üç farklı nedenden dolayı önerilmektedir: yapılan tedavi ile çocuğa enfeksiyon geçişinin azaltılması, doğum sonrası pelvik enilamatuar hastalık sıklığının azaltılması ve seksüel eşlerine geçişin azaltılması amaçlanmaktadır (15). Eğer anne tedavi edilememişse, kültür pozitif kadınlardan doğan bebeklerde oral eritromisin ile profilaksi önerilmektedir (16).

KAYNAKLAR

1. Shokouhizadeh S, Koksall F, Yarkin F, Yiğit S, Evriike C, Karacı P, Akan E. Gebelerde HSV II ve C. Trachomatis enfeksiyonlarının insidansı ile fetüse geçişinin değerlendirilmesi. Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi 1993; 23: 213-8.

2. Black SB, Grossman M, des L, Schachtel" .I. Serologic evidence of chlamydial infection in children. J Pediatr 1981; 98: 65-7.

3. Ilobson D, Rees E, Viswalingam ND. Chlamydial infections in neonates and older children. Br Med Bull 1983; 39: 128-32.

4. Marton A, Szirmai Z, Szevecr Z, Laszlo V. Serological studies in Chlamydia trachomatis ass. Pneumonia in infant. Acta Microbiol Hung 1986; 33: 51-4.

5. Schachter J. Chlamydia infections. West J Med 1990; 155: 523-34.

6. Becm MO, Saxon EM. Respiratory tract colonization and a distinctive pneumonia syndrome in infants infected with Chlamydia trachomatis. N Engl J Med 1977; 293: 306-10.

7. Numazaki K, Wamberg MA, Mc Donald J. Chlamydia trachomatis infections in infants. Can Med Assoc J 1989; 140: 615-22.

8. Preece PM, Anderson JM, Thompson RG. Chlamydia trachomatis infection in infants. A prospective study. Arch Dis Child 1989; 64: 525-9.

9. Akan E, Koksall F. Abadında doğan matir bebekler ve bunların annelerinde anti-Chlamydial serum IgG ve IgYI antikor seviyelerinin gösterilmesi. Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi 1987; 17: 205-9.

10. Schachter J, Grossman M, Sweet RE, Holl J, Jordan C, Bishop E. Prospective study of perinatal transmission of Chlamydia trachomatis. JAMA 1986; 255: 5374-7.

11. Bashmakova MA, Kosheleva NG, Kalashnikova EP. Infection and bacterial colonization of urogenital system in pregnancy, its effect on the clinical course of pregnancy. Ictus and newborn. Akush Ginckol Mosk 1995; 1: 15-8.

12. Zhang WPI, Wu YY, Fan SR. A prospective study of maternal-infant transmission of Chlamydia trachomatis, (hung Hua Yen Ko Tsa Chili 1994; 30: 357-9.

13. Smith JR, Taylor-Robinson D. Infection due to Chlamydia trachomatis in pregnancy and the newborn. Baillieres (din Obstet Gyneacol 1993; 7: 237-55.

14. Bell TA, StammWB, Kilo CC, Wang SP, Hohnes KK, Grayston JT. Risk of perinatal transmission of chlamydia trachomatis by mode of delivery. J Infect 1994; 29: 165-9.

15. Rettig PJ. Chlamydial infections in pediatrics: diagnostic and therapeutic consideration. Pediatr Infect Dis J 1986; 5: 449-57.

16. Samson L, MacDonald NE. Management of infants born to mothers who have Chlamydia infection. Pediatr Infect Dis J 1995; 14: 407-8.