

Bölüm 10

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar

Dr. Deha Denizhan KESKİN

GİRİŞ

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) giderek önem kazanan ve görülme sıklığı hızla artan önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre CYBH dünya çapında yetişkin nüfusta sıklıkla medikal yardıma ihtiyaç duyulan ve sık görülen hastalıklar arasındadır.

CYBH toplumda sıklıkla asemptomatik olarak gözlenirse de çok ciddi komplikasyonlara yol açabilmektedir. Tedavi edilmeyen CYBH'lara bağlı gelişebilecek komplikasyonların başında pelvik inflamatuvar hastalık, servikal kanser, kronik pelvik ağrı, infertilite ve gebelik komplikasyonları gelmektedir.

CYBH'lara yaklaşımda önemli olan noktalar; CYBH tanısını koyabilmek, tanı konan bireyde komplikasyon oluşmadan tedavi edebilmek ve tanı konan bireylerin partnerlerine seksüel olarak geçişin önüne geçebilmektir.

CYBH bahsettiğimiz gibi birçok hastada asemptomatik seyredebileceği gibi üretral/vajinal akıntı, genital cilt lezyonları, dizüri, disparoni ve pelvik ağrı gibi bulgular da verebilmektedir. Bu bağlamda her ne kadar tarama programları ile alakalı az sayıda kanıta dayalı çalışma olsa da toplum tabanlı tarama programlarından ziyade spesifik gruplarda özel tarama yapılması daha maliyet etkin ve uygulanabilir görünmektedir.

CYBH açısından en önemli risk faktörü hiç kuşkusuz bireyin veya partnerinin çok eşli olmasıdır. Bunun dışında düşük sosyoekonomik düzey, mad-

de bağımlılığı, seks işçisi ile ilişki, kondomsuz şüpheli ilişki diğer önemli risk faktörleridir.

Çok çeşitli bakteri, parazit ve virüsler CYBH etkeni olarak suçlanabilir. Yaklaşık 30'den fazla CYBH etkeni tanımlanmıştır. DSÖ'ye göre her gün yaklaşık bir milyon kişide cinsel yolla bulaşan hastalık oluşmaktadır.

En sık görülen sekiz enfeksiyon CYBH olgularının büyük çoğunluğunu oluşturmaktadır. Klamidyaya, Gonore, Sifiliz, Trikomoniasis non viral grubu; Genital herpes (HSV), Human papillomavirüs (HPV), Hepatit B (HBV) ve Human immunodeficiency virüs HIV viral grubu oluşturmaktadır. Uygun antibiyoterapi ile bakteri ve parazit nedenli olanlar tedavi edilebilse de, viral nedenli olanlarda kürden ziyade hastalığın kontrol altına alınması sağlanmalıdır.

TRIKOMONAS VAJİNALİS

Genel Bilgi

Kamçıları ile hareket eden, tek konakçısı insan olan, tek hücreli bir protozondur. İnsanda vajinite sebep olan tek protozoanın Trikomonas vajinalis olduğu düşünülmektedir. Bulaştırıcılığı oldukça yüksek olup non viral nedenli en sık görülen CYBH'dır.

CYBH'lar genel olarak 15-25 yaş grubunda daha sık gözlenirken, Trikomonas vajinalis daha sıklıkla 35-45 yaş grubunda gözlenmektedir. Trikomonas saptanan kadınların erkek partnerlerinin yaklaşık

Radio immuno precipitation Assay; HIV1 ve HIV2 ile enfekte kişilerin immun durumu göstermekte kullanılan bir testtir.

İndirek immun floresan testi; Westen Blot ve ELİSA ile devamlı pozitif çıkan olguları doğrulamak için kullanılır.

Virüs izolasyonu ve kültürü; Aktif infeksiyonu göstermek için en kesin tanı virüsün izolasyonudur. Hastadan alınan klinik örneğin HIV üremesine uygun olan hücre kültürü ile beraberce kültürü yapılır. Virüs üremesi p24 antijen, viral yük veya revers transkriptaz saptanması yöntemiyle ortaya çıkarılır.

CD4 T lenfosit sayısı; HIV infeksiyonunda hastalığın ilerlemesinin en önemli düzeyde düşmesi klinik hastalığın ortaya çıkmasıyla sonuçlanır.

Tarama

HIV toplum taraması her bireye en az bir defa olmak üzere önerilmektedir. Bunun dışında temas şüphesi durumunda tekrarlanması önerilir. Gebe-lerde ise ilk trimesterde rutin olarak taranmalıdır.

Tedavi

Reverse transkriptaz inhibitörleri (RTI) HIV tedavisinde oldukça etkili ilaçlardır. Birinci grup olarak nükleozid RTI, ikinci grup olarak non-nükleozid RTI kullanılmaktadır.

Nükleozid RTI; Abacavir, Tenofovir, Lamivudine, Zidovudine, Stavudine, Didanosine, Emtricitabine, Zalcitabine.

Non-nükleozid RTI; Nevirapine, Delavirdine, Etravirine, Rilpivirine, Efavirenz.

Standart tedavi rejimlerinde NRTI, NNRTI, proteaz inhibitörleri ve integrase inhibitörleri kombine edilmektedir. En kabul gören rejim ise; 2+1 metodudur. Bu metoda; 2 NRTI ile başlanır ve sonrasında NNRTI, proteaz inhibitörü veya integrase inhibitörü ile devam edilir.

Tedavi takibinde viral RNA yükü bakılmaktadır. Viral yükün 50 kopya/ml'nin altına düşürülmesi amaçlanır. İlk yıl üç ayda bir, sonrasında altı ayda bir takip edilir.

Takipte ayrıca CD4 lenfosit sayısı önemlidir. 250/ml'nin üzerinde olması tedavinin iyi yönde ilerlediğini gösterir. Altı ayda bir CD4 lenfosit takibi yapılır.

Kaynaklar

1. Australian Sexual Health Alliance (ASHA): *Australian STI management guidelines for use in primary care*, 2018: <http://www.sti.guidelines.org.au.html> (30 Kasım 2019)
2. Avşar AFY (editör): *Vajinitler.: Vajinitler El Kitabı*, 1. Baskı, Ankara, Modern Tıp Kitabevi, 2015, p.1-296.
3. British Association for Sexual Health and HIV (BASHH): *UK National evidence-based guidelines on sexual infection screening and management*, 2019: <http://www.bashh.org/guidelines.html> (30 Kasım 2019)
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) : *Sexually transmitted diseases treatment guidelines*, 2015: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwr.html/rr6403a1.html> (30 Kasım 2019)
5. Collins S, Arulkumaran S, Hayes K, Jackson S, Impey L (eds): *Genital tract infections, and pelvic pain*. In: *Oxford Handbook of Obstetrics and Gynaecology*, 3th ed, New York, Oxford University Press, 2013, p.549-568.
6. Committee on Adolescence and Society for Adolescent Health and Medicine: *Policy statement from the American Academy of Pediatrics (SAHM): Screening for nonviral sexually transmitted infections in adolescents and young adults.: Pediatrics* 134(1):302-311,2014.
7. Ghanem KG, Tuddenham S: *Screening for sexually transmitted infections*, 2019: <https://www.uptodate.com/contents/screening-for-sexually-transmitted-infections.html> (30 Kasım 2019).
8. Holmes KK, Bertozzi S, Bloom BR, Jha B (eds): *Sexually transmitted infections: Impact and cost-effectiveness of prevention*. In: *Disease Control Priorities*, 3rd ed, Washington, World Bank Group, 2017, p.203-232.
9. Hurt KJ, Guile MW, Bienstock JL, Fox HE, Wallach EE (eds): *Infections of the genital tract*. In: *The John Hopkins Manual of Gynecology and Obstetrics*, 4th ed, Maryland, Wolters Kluwer, 2011, p.381-403.
10. Infectious Diseases Society of America (IDSA): *Primary care guidelines for the management of persons infected with HIV: 2013 update by the HIV medicine association of the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis* 58(1):1-34,2014.
11. Public Health Agency of Canada (PHAC): *Canadian guidelines on sexually transmitted infections*, 2019: <http://www.canada.ca/en/public-health/services/infectious-diseases/sexual-health-sexually-transmitted-infections/canadian-guidelines/sexually-transmitted-infections.html> (30 Kasım 2019)
12. Pundir J, Coomarasamy A (eds): *Sexual and reproductive health, sexually transmitted infection, and vaginal infection*. In: *Gynaecology: Evidence-Based*

Algorithms, 1th ed, Cambridge, Cambridge University Press, 2016, p.200-249.

13. U.S. Preventive Services Task Force: Screening for Chlamydia and gonorrhea: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement.: *Ann Intern Med*, 16:902-910,2014.
14. US Preventive Services Task Force: Serologic Screening for Genital Herpes Infection: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement.: *JAMA* 316(23):2525-2530,2016.
15. US Preventive Services Task Force: *Final recommendation statement: Syphilis infection in nonpregnant adults and adolescents: Screening*, 2016: <http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/RecommendationStatementFinal/syphilis-infection-in-nonpregnant-adults-and-adolescents.html> (30 Kasım 2019)
16. Wagenlehner FME, Brockmeyer NH, Discher T, Friese K, Wichelhaus T: The Presentation, diagnosis, and treatment of sexually transmitted infections.: *Dtsch Arztebl Int* 113:11-22,2016.
17. World Health Organization (WHO): *Report on global sexually transmitted infection surveillance*, 2018: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/stis-surveillance-2018/en.html> (30 Kasım 2019)
18. World Health Organization (WHO): *Four curable sexually transmitted infections still affect millions worldwide*, 2019: <http://www.who.int/reproductivehealth/curable-stis/en.html> (30 Kasım 2019)
19. World Health Organization (WHO): *Sexually transmitted infections (STIs)*, 2019: [http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\).html](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis).html) (30 Kasım 2019)