

ÇOCUKLUK ÇAĞI ENSEFALİTLERİ

Aysun YAHŞI¹

► GİRİŞ

Beyin parankiminin inflamasyonudur. Tipik bulguları; ateş, baş ağrısı, bilinç değişikliğidir. Uzamış hastane yatışlarına, kalıcı sekellere, hatta mortaliteye sebep olabilir. Enfeksiyöz ve nonenfeksiyöz nedenlere bağlı olabilir. Enfeksiyöz ensefalitlerin sebepleri virüsleri, bakterileri, mantarları ve parazitleri içerir. Enfeksiyöz ensefalitlerin en sık sebebi viral etkenlerdir. Etiyolojiyi belirlemede coğrafi konum, mevsim, altta yatan hastalık, yaş, vektör maruziyeti belirleyicidir (1). Tanısı için en az 24 saat süren bilinç değişikliğine ek olarak ateş, fokal veya jeneralize nöbet, yeni başlayan nörolojik bulgu, bos hücre $\geq 5/\text{mm}^3$, kranial görüntülemede akut başlangıçlı tutulum ve EEG’de başka nedenle açıklanamayan iletim değişikliği bulgularından 2 tanesinin eşlik etmesi durumunda ensefalitten şüphelenilmelidir (2). Ensefalitte çoğunlukla bir miktar leptomeningeal inflamasyon mevcuttur. Hem beyin hem de meninkslerde inflamasyon (beyindeki inflamasyonun semptom ve bulgularına ek olarak beyin zarlarındaki inflamasyonun semptom ve ense sertliği gibi bulguları da) mevcutsa hastalık menigoensefalit olarak adlandırılır (3).

Enterovirüsler, HSV-1, HSV-2, HHV-6, HHV-7, CMV, VZV, EBV, parechovirüsler, Batı nil virüsü, respiratuvar virüslerden influenza, adenovirüs, kabakulak virüsü, rubella, human metapneumovirüs, lenfositik koriyomenenjit virüsü, hepatit B ve C, parvovirüs B19, kuduz virüsü, rotavirüs, RSV, *L. Monocytogenes*, *Mycoplasma pneumoniae*, *M. tuberculosis*, *Bartonella henselae*, *Borrelia burgdorferi*, *Rickettsia rickettsii* olası sık etkenler arasındadır. Epidemiyolojik öyküde göz önüne alınarak örnekler gönderilmelidir (1).

Enterovirüsler ve herpesvirüsler sık görülen etkenlerdir. Enterovirüsler daha sıklıkla yaz ve sonbaharda ve viral menenjit yaparlar fakat beyin sapı ensefaliti de yapabilir, epidemilere sebep olabilir (1,3).

Viral ensefalitler içinde en önemlisi, tedavi edilebilir, erken tedavinin prognozda önemli olması ve ciddi mortalite ve morbidite oranları nedeniyle herpes virüs ensefalitidir. Herpes simpleks virüs (HSV) ensefaliti primer enfeksiyon, latent HSV’nin reaktivasyonu veya ikinci bir HSV ile reenfeksiyon sonucunda gelişebilir. HSV ensefalitlerinin %90’ı HSV-1, %10’u ise HSV-2

¹ Uzm. Dr., Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon BD., aysunyahsi@yahoo.com

► KAYNAKLAR

1. Panuganti SK, Nadel S. Acute bacterial meningitis beyond the neonatal period. In: Long SS, Prober CG, Fischer M (Eds). *Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases*, 5th ed. Elsevier, 2018:1561-1618.
2. Venkatesan A, Tunkel AR, Bloch KC, et al. Case definitions, diagnostic algorithms, and priorities in encephalitis: consensus statement of the international encephalitis consortium. *Clin Infect Dis*. 2013;57:1114-28.
3. Bronstein DE, Shields WD, Glaser CA. Encephalitis and meningoencephalitis. In: Cherry JD, Harrison GJ, Kaplan SL, Steinbach WJ, Hotez PJ (Eds). *Feigin and Cherry's Textbook of Pediatric Infectious Diseases*, 7th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2014:492-512.
4. Prober CG, Dynner L. Central nervous system infections. In: Kliegman RM, Stanton BF, Schor NF, St Geme III JW, Behrman RE (Eds). *Nelson Textbook of Pediatrics*, 20th ed. Philadelphia: Saunders, 2016: 2936-48.