

MENİNGOKOKAL HASTALIKLAR

Gülperi TİMURTAŞ DAYAR¹

► GİRİŞ

Neisseria meningitidis gram negatif, endotoksin üreten aerobik bir diplokoktur. En önemli virülans faktörü polisakkarit yapıdaki kapsülüdür. Kapsül yapısına göre belirlenmiş en az 12 serogrubu vardır. En sık A, B, C, Y, W ve X serogrupları hastalık yapar. İnvaziv meningokokal hastalık nadir olmasına rağmen, geç tanı alması, hızlı ilerlemesi, mortalitesi ve morbiditesi yüksek bir hastalık olması, salgınlar yapabilmesi nedeni ile önemini korumaktadır.¹

Meningokokal enfeksiyonların klinik prezantasyonu asemptomatik taşıyıcılıktan purpura fulminansa kadar geniş bir yelpazede olabilir. Meningokokun tek konağı insan nazal mukoza-sıdır ve hastalık gelişmeden önce nazal mukoza kolonizasyonu gereklidir. Öpüşme gibi yakın temasla ve damlacık yoluyla bulaşır. Nazofarengeal kolonizasyon sonrası konağın durumuna göre asemptomatik taşıyıcılık şeklinde kalabilir. Çoğu taşıyıcılık 2 ayda sona erer, nadiren 6 aya kadar uzayabilir, %1'den az oranda invazyon görülür. Genellikle ilk 10 günde invazyon gerçekleşir. Sigara maruziyeti, geçirilmiş üst solunum yolu enfek-

siyonu (ÜSYE), özellikle influenza, kolonizasyon ve invazyon için risk oluşturur. İnvaziv hastalık eşit oranlarda menenjit, meningokoksemi, ya da menenjit ve meningokoksemi birlikteliği şeklinde olur. Daha az sıklıkla da pnömoni, artrit, perikardit, miyokardit, endoftalmit, konjonktivit, peritonit, osteomiyelit şeklinde fokal enfeksiyonlar, gizli bakteriyemi ve kronik meningokoksemi görülebilir.² Konjuge pnömokok ve *Haemophilus influenzae* tip b (Hib) aşısı uygulamaları sonrası meningokok, çocuklarda toplum kaynaklı sepsisin ve bakteriyel menenjitin en sık etkeni haline gelmiştir. Menenjit kliniğinde ani başlayan ateş, bulantı, kusma, baş ağrısı, huzursuzluk, fotofo-bi, konsantrasyon güçlüğü, letarji, nadiren kon-vulziyonlar görülebilir. Hastaların sadece %27'si klasik ateş, ense sertliği ve bilinç değişikliği triadı ile başvurur. Ateş, ense sertliği, bilinç değişikliği, döküntü bulgularından ikisi hastaların %89'unda mevcuttur. Menenjit meningokoksemi ile birlikte prezente olabilir. Menenjit olmaksızın meningokoksemi hastalığının sınırlandırılmadığının göstergesidir ve mortalitesi, morbiditesi en yüksek

¹ Uzm. Dr., SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü drgulperi@hotmail.com

► KAYNAKLAR

1. American Academy of Pediatrics (2021). Meningococcal Infections. In Kimberlin D.W., Barnett E.D., Lynfield R., & Sawyer M.H. (Eds.), *Red Book: 2021-2024 Report of the Committee on Infectious Diseases* (32th ed., pp. 519-533). Itasca, IL: American Academy of Pediatrics.
2. UpToDate (2021). Clinical manifestations of meningococcal infection (25.12.2021 tarihinde https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-of-meningococcal-infection?search=meningococcal%20infection&topicRef=3901&source=see_link adresinden ulaşılmıştır).
3. Stein-Zamir, C., Shoob, H., Sokolov, I., et al. The clinical features and long-term sequelae of invasive meningococcal disease in children. *Pediatr Infect Dis J.* 2014;33(7):777-779. Doi: 10.1097/INF.0000000000000282
4. Pollard, A.J., & Sadarangani, M. (2020). Neisseria meningitidis (Meningococcus). In Robert M. Kliegman, Joseph W. St. Geme III, Nathan J. Blum, Samir S. Shah, Robert C. Tasker, & Karen M. Wilson (Eds.), *Nelson Textbook of Pediatrics* (21th ed., pp. 1469-1478). Philadelphia: Elsevier.
5. Pollard, A.J., & Finn, A. (2018). Neisseria meningitidis. In Sarah S. Long, Charles G. Prober, & Marc Fischer (Eds.), *Principles and Practise of Pediatric Infectious Diseases* (5th ed., pp.747-759). Philadelphia: Elsevier.
6. Parikh, S.R., Campbell, H., Gray, S.J., et al. Epidemiology, clinical presentation, risk factors, intensive care admission and outcomes of invasive meningococcal disease in England, 2010-2015. *Vaccine.* 2018;36(26):3876-3881. Doi: 10.1016/j.vaccine.2018.02.038
7. Ceyhan, M. (2013). Epidemiyoloji. Mehmet Ceyhan (Ed.). *Meningokok Hastalıkları Tanı, Tedavi ve Korunma* içinde (77-91). Ankara: Akademi Yayınevi.
8. Enfeksiyon Hastalıkları Derneği. *Ulusal aşı takvimi ve takvim dışı aşıların uygulama önerileri*. (25.12.2021 tarihinde <https://www.enfeksiyon.org.tr/ulusalastakvimi.pdf> adresinden ulaşılmıştır).