

BÖLÜM 4

AKUT GASTROENTERİTİ OLAN ÇOCUĞA YAKLAŞIM

Emine YANAŞOĞLU¹

GİRİŞ

Akut gastroenterit, sıklıkla ateş, kusma ve karın ağrısı gibi semptomların eşlik ettiği bir klinik tablodur.

İshal, gevşek veya sulu dışkılama anlamına gelir. Bununla birlikte, çocuğun olağan düzeninden herhangi bir sapma, dışkı sayısı veya su içeriği ne olursa olsun endişe yaratmalıdır. Dışkılama sayısına eşlik eden dehidratasyon, hasta görünüm ve kan varsa mutlaka dikkate alınmalıdır(1).

Akut gastroenterit(ishal) gevşek kıvamda dışkılama sıklığının(günde ≥ 3 den fazla veya çocuğun günlük dışkılama sayısından 2 veya daha fazla) artması olarak tanımlanır.

Dışkılama sayısı çocuğun yaşına göre değişkenlikle gösterebilmekle birlikte kişisel farklılıklar olabilmektedir. Dışkılama sayısının fazla kabul edilebilmesi için; ilk 6 ayda günde 12'den, 6 aydan sonra ise 8'den fazla olması beklenir. Daha büyük çocuklarda günde 1-3 kez dışkılama normal kabul edilir.

Akut İshal; genellikle 2 haftadan kısadır ve vakaların büyük çoğunluğu enfeksiyöz kaynaklıdır. Enfeksiyöz ishaller çoğunlukla 5 gün içinde kendiliğinden düzelmekle birlikte, rotavirüs kaynaklı ishal 15 güne kadar sürebilir. **Kronik İshal;** 2 haftadan uzun süren ishal olarak tanımlanır(2).

PATOFİZYOLOJİ

Akut gastroenteritte ishal, başlıca üç patofizyolojik mekanizma ile gelişir: osmotik, sekretuar ve inflamatuvar/invaziv.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD., emineyanasoglu@duzce.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-7779-9194

Antibiyotik Kullanımı: Çoğu viral gastroenteritte gereksiz ve zararlıdır. Antibiyotik kullanım endikasyonları ise kanlı ishal (dizanteri), sistemik enfeksiyon (sepsis), immünsüprese hastalar, *Vibrio cholerae*, şiddetli *Campylobacter* enf., *giardiasis* saptandığı durumlardır. *Salmonella* enfeksiyonunda ise toplumsal direnç sebep olduğu için 3 ay altı ve immun süprese olanlar hariç kullanılmamalıdır. HÜS' e sebep olan durum bakterinin toksinleri olduğu için antibiyotik kullanım durumunda hastalığın şiddeti artabilmektedir(16).

Antidiareik İlaçlar (Loperamide, vs.): Çocuklarda kesinlikle kullanılmamalıdır. İntoksikasyon riski ve ileus gibi ciddi yan etkileri vardır.

Antiemetikler: Şiddetli kusması olan, ORS alımını engelleyen hastalarda ondansetron tek doz IV/oral kullanılabilir. Bu sayede hastaneye yatış önlenebilir.

Korunma Ve Prognoz

Rotavirus Bağışıklaması: Türkiye' de rutin aşı takviminde yer almamaktadır. Ancak Rotavirüs aşısının uygulanması, çocuklarda Rotavirüs gastroenteritini önlemenin en etkili yoludur. Rotavirüsü ile geçirilen doğal ilk enfeksiyonlar, sonraki ciddi hastalıklara karşı tam bağışıklık sağlamaz ve herhangi bir toplumda genellikle Rotavirüsün birden fazla serotipi bulunur. Bu sebeple bebek Rotavirüs geçirirse dahi kontrendikasyonu yoksa aşılanabilir. Ağızdan uygulanan canlı atenüe Rotavirüs aşıları (monovalan ve pentavalan aşılar), yaşamın ilk aylarında 2 veya 3 doz şeklinde uygulanır. Rotavirüs aşılamaında ilk doz, genellikle 6 haftalıkken başlanır ve **en geç 14 haftalık olmadan önce** uygulanmalıdır.

Gıda ve Su Güvenliği: Fekal-oral yolla ve kontamine gıdaların tüketimi ile bulaş olmasında dolayı gastroenteritlerin sıklığının azaltılmasındaki en önemli unsur gıda ve su güvenliğidir. El yıkama, suyun dezenfeksiyonu, gıdaların uygun ortamlarda üretilmesi ve pişirilmesi en önemli unsurlardır.

Prognoz: Akut gastroenteritli hastalarda, özellikle zamanında ve uygun şekilde sıvı-elektrolit tedavisi uygulandığında prognoz genellikle çok iyidir. Bu nedenle erken tanı, risk faktörlerinin belirlenmesi ve uygun tedavi yaklaşımları prognoz üzerinde belirleyicidir.

KAYNAKLAR

1. Kliegman RM, Toth H, Bordini BJ, Basel D. Acute Gastroenteritis. In: Kliegman RM, St. Geme JW, Blum NJ, Shah SS, Tasker RC, Wilson KM, eds. Nelson Textbook of Pediatrics. 21st ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:1323-38.
2. Elliott EJ. Acute gastroenteritis in children. BMJ (Clinical Research Ed.). 2007 Jan 6;334(7583):35-40. doi: 10.1136/bmj.39036.406169.80.
3. Flynn TG, Olortegui MP, Kosek MN. Viral gastroenteritis. The Lancet. 2024 Mar 2;403(10429):862-876. doi: 10.1016/S0140-6736(23)02037-8.

4. Robilotti E, Deresinski S, Pinsky BA. Norovirus. *Clinical Microbiology Reviews*. 2015 Jan;28(1):134-64. doi: 10.1128/CMR.00075-14.
5. Fleckenstein JM, Kuhlmann FM, Sheikh A. Acute bacterial gastroenteritis. *Gastroenterology Clinics of North America*. 2021 Jun;50(2):283-304. doi: 10.1016/j.gtc.2021.02.002
6. Ashkenazi S. Shigella infections in children: new insights. *Seminars in Pediatric Infectious Diseases*. 2004 Oct;15(4):246-52. doi: 10.1053/j.spid.2004.07.005.
7. Meier JL. Viral Acute Gastroenteritis in Special Populations. *Gastroenterology Clinics of North America*. 2021 Jun;50(2):305-322. doi: 10.1016/j.gtc.2021.02.003.
8. Graves NS. Acute gastroenteritis. *Primary Care: Clinics in Office Practice*. 2013 Sep;40(3):727-41. doi: 10.1016/j.pop.2013.05.006
9. Hartman S, Brown E, Loomis E, Russell HA. Gastroenteritis in Children. *American Family Physician*. 2019 Feb 1;99(3):159-165.
10. Webb A, Starr M. Acute gastroenteritis in children. *Australian Family Physician*. 2005 Apr;34(4):227-31. PMID: 15861741
11. Plenge-Bönig A, Soto-Ramírez N, Karmaus W, Petersen G, Davis S, Forster J. Breastfeeding protects against acute gastroenteritis due to rotavirus in infants. *European Journal of Pediatrics*. 2010 Dec;169(12):1471-6. doi: 10.1007/s00431-010-1245-0.
12. Brady K. Acute gastroenteritis: evidence-based management of pediatric patients. *Pediatric Emergency Medicine Practice*. 2018 Feb;15(2):1-24. PMID: 29369591 .
13. Freedman SB. Acute infectious pediatric gastroenteritis: beyond oral rehydration therapy. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*. 2007 Aug;8(11):1651-65. doi: 10.1517/14656566.8.11.1651
14. Yalcin G, Demirbas F, Bacalan F, Toy EB. Evaluation of treatment in acute gastroenteritis: A comparative study. *Journal of the Pakistan Medical Association*. 2022 Oct;72(10):2019-2024. doi: 10.47391/JPMA.4438.
15. Hojsak I, Kolaček S. Role of Probiotics in the Treatment and Prevention of Common Gastro-intestinal Conditions in Children. *Pediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition*. 2024 Jan;27(1):1-14. doi: 10.5223/pghn.2024.27.1.1.
16. Zollner-Schwetz I, Krause R. Therapy of acute gastroenteritis: role of antibiotics. *Clinical Microbiology and Infection*. 2015 Aug;21(8):744-9. doi: 10.1016/j.cmi.2015.03.002.