

## **Bölüm 3**

# **CİNSEL YOLLA BULAŞAN VİRAL ENFEKSİYON ETKENLERİ VE GEBELİK**

**Meryem ÇOLAK<sup>1</sup>**

### **GİRİŞ**

Gebelikte görülen enfeksiyonlar, anne ve fetüs üzerindeki olumsuz etkileri ve riskleri yönünden önemli bir sağlık sorunudur. Gebelikte rastlanan viral enfeksiyonlar anne, fetüs ve yenidoğan için morbidite ve mortaliteyi arttıran önemli komplikasyonlardan biridir. Doğal yolla hastalığın geçirilmesi veya aşılama ile oluşan bağışıklık gebelik döneminde de devam ederek viral enfeksiyonların anne ve/veya fetüsü etkilemesine engel olmaktadır. Ancak bağışıklığın bulunmadığı virüs ile gebelikte karşılaşıldığında anne ve fetüste çeşitli komplikasyonlar görülebilmektedir <sup>(1)</sup>.

Dünyada her yıl yaklaşık 600.000 anne ölümü gerçekleşmekte ve %99'u gelişmekte olan ülkelerde görülmektedir. Enfeksiyonlar tüm ölüm nedenleri arasında %15 ile üçüncü sırada yer almaktadır <sup>(2)</sup>. Türkiye'de 2016 yılında yapılan bir çalışmada bir yılda meydana gelen tüm anne ölümlerinin %16,5'ine doğrudan (%6,6) veya dolaylı (%9,9) enfeksiyonların neden olduğu bildirilmiştir <sup>(3)</sup>.

Cinsel yolla bulaşan viral enfeksiyonlar genellikle yüzeysel enfeksiyonu olarak ortaya çıkar ve yavaş seyirli olarak ilerler. Genellikle asemptomatik oldukları için teşhis edilmeleri zaman alır ve tedavisi zordur. Enfeksiyonlar anneden bebeğe transplasental yolla, vajinal sekresyon veya kan ile ya da doğum sonrasında anne sütü ile bulaşabilir <sup>(1,4)</sup>.

Gebelikte en sık karşılaşılan cinsel yolla bulaşan viral enfeksiyon etkenleri HSV (Herpes Simpleks Virüs), HPV (Human Papilloma Virüs), HBV (Hepatit B Virüs), HIV (Human Immune Deficiency Virüs) ve CMV (Sitomegalovirüs)'dür <sup>(4)</sup>.

---

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, meryemcolak@karabuk.edu.tr

mektedir. Konjenital CMV olduğu doğrulanmış asemptomatik bebekler düzenli olarak izlenmelidir <sup>(23)</sup>.

Konjenital CMV enfeksiyonu olan bebeklerin doğumda ya da doğduktan sonra ilk 3 hafta içinde tanı alması sekellerin önlenmesi ve ilerleyici işitme kaybı ve nörogelişimsel gecikmenin önlenmesi açısından önemlidir. Fetüste enfeksiyonun tanısı fetal kanda özgün IgM antikorlarının veya amniyotik sıvı ve vücut sıvılarında virüsün tespiti ile yapılır. Antiviral ilaçlar yenidoğanda kullanılabilir ve güvenilir ve etkili ilaçlardır. Gansiklovir ve valgansiklovir tedavisi önerilmektedir <sup>(23)</sup>.

## SONUÇ

Gebelikte cinsel yolla bulaşan viral hastalıkların tanı ve tedavisi anne, fetüs ve yenidoğan sağlığı için kritik öneme sahiptir. Enfeksiyon asemptomatik olarak geçirilse de klinik bulgu varlığında veya yüksek riskli temas durumunda tanınan testler hızlıca yapılmalı ve güncel öneriler doğrultusunda tedavi planlanmalıdır.

## KAYNAKÇA

1. Pereira, L. Congenital viral infection: traversing the uterine-placental interface. *Annu Rev Virol*, 2018; 5, 273-299.
2. Ak, F. Aile Hekimliği ve Gebelikte Enfeksiyonlar. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*, 2014; 5 (5), 81-94.
3. Şencan, İ., Üstün, Y. E., Sanisoğlu, S. 2014 Yılı Türkiye Ulusal Anne Ölümünün Demografik Verilere Göre Değerlendirilmesi. *Jinekoloj Obstet Neonatol Tıp Derg*, 2016; 13 (2), 45-47.
4. Singhal, P., Naswa, S., Marfatia, Y.S. Pregnancy and sexually transmitted viral infections. *Indian J Sex Transm Dis AIDS*, 2009; 30 (2), 71-78.
5. Whitley, R., Baines, J. Clinical management of herpes simplex virus infections: past, present, and future. *F1000 Res*, 2018; 31 (7), 1726.
6. Hammad, W.B., Konje, J.C. Herpes simplex virus infection in pregnancy—an update. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 2021; 259, 38-45.
7. Fa, F., Laup, L., Mandelbrot, L., et al. Fetal and neonatal abnormalities due to congenital herpes simplex virus infection: a literature review. *Prenat Diagn*, 2020; 40 (4), 408-414.
8. Murray, P.R., Rosenthal, K.S., Pfaller, M.A. (2016). *Medical Microbiology*. (8.ed.) Philadelphia: Elsevier.
9. Gürlek, B., Çolak, S., Yılmaz, B. Gebelikte Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkların Yönetimi. *J Human Rhythm*, 2020; 6 (2), 53-73.
10. Workowski, K.A., Bolan, G.A. Sexually transmitted diseases treatment guidelines. *Centers for Disease Control and Prevention*. 2015.
11. Costa, M.C., Bornhausen-Demarch, E., Azulay, D.R., et al. Sexually transmitted diseases during pregnancy: a synthesis of particularities. *An Bras Dermatol*, 2010; 85, 767-782.
12. Mavilia, M.G., Wu, G.Y. Mechanisms and prevention of vertical transmission in chronic viral hepatitis. *J Clin Transl Hepatol*, 2017; 5 (2), 119-129.
13. Dünya Sağlık Örgütü. (2020). *Hepatitis B*. (15.05.2021 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>)
14. TC. Sağlık Bakanlığı. (2014). *Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi*. (15.05.2021 tarihinde <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dogumonubakim.pdf> adresinden ulaşılmıştır).

15. Coşkun, E.İ., Dinçgez, B., Koyucu, R.G. ve ark. HBSAg, Anti-HBS ve Anti-HCV Sıklığı. *Perinatol Derg*, 2011; 19 (2), 71-75.
16. Hughes, B.L., Page, C.M., Kuller, J.A. Society for Maternal-Fetal Medicine. Hepatitis C in pregnancy: screening, treatment, and management. *Am J Obstet Gynecol*, 2017; 217 (5), 2-12.
17. Xu, W.M., Cui, Y.T., Wang, L., et al. Lamivudine in late pregnancy to prevent perinatal transmission of hepatitis B virus infection: a multicentre, randomized, double-blind, placebocontrolled study. *J Viral Hepat*, 2009; 16, 94-103.
18. Lynch, N.G., Johnson, A.K. Congenital HIV: Prevention of maternal to child transmission. *Adv Neonatal Care*, 2018; 18 (5), 330-340.
19. Public Health Service Task Force. (2009). *Recommendations for use of antiretroviral drugs in pregnant HIV-1-infected women for maternal health and interventions to reduce perinatal HIV transmission in the United States*. 2009.
20. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2019). *HIV/AIDS Tani ve Tedavi Rehberi*. (15.05.2021 tarihinde [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/HIV-ADS/Tani-Tedavi\\_Rehberi/HIV\\_AIDS\\_Tani\\_Tedavi\\_Rehberi\\_Yeni.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/HIV-ADS/Tani-Tedavi_Rehberi/HIV_AIDS_Tani_Tedavi_Rehberi_Yeni.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
21. Nagano, N., Morioka, I. Congenital cytomegalovirus infection: Epidemiology, prediction, diagnosis, and emerging treatment options for symptomatic infants. *Expert Opin Orphan Drugs*, 2020; 8 (1), 1-9.
22. Marsico, C., Kimberlin, D.W. Congenital Cytomegalovirus infection: advances and challenges in diagnosis, prevention and treatment. *Ital J Pediatr*, 2017; 43 (1), 1-8.
23. Rahav, G., Gabbay, R., Ornoy, A., et al. Primary versus nonprimary cytomegalovirus infection during pregnancy, Israel. *Emerg Infect Dis*, 2007; 13 (11), 1791-1793.