

Araştırma makalesi / Research article

Sağlık personeline uygulanan kızamık-kabakulak-kızamıkçık aşısının yan etkilerinin değerlendirilmesi*

*Evaluation of side effects of measles-mumps-rubella vaccine administered to health care workers**

✉ Birgül Kaçmaz¹, ✉ Ayşegül Tuna¹, ✉ Serdar Gül¹, ✉ Okan Çalıřkan¹, ✉ Gökçe Ayvaz¹, ✉ Burçin Tuncel¹, ✉ Cemal Bulut¹, ✉ Selver Kandemir²

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Yahşihan, Kırıkkale, Türkiye
²Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi Hemşiresi, Yahşihan, Kırıkkale, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu araştırmada hastanemizde kızamık-kabakulak-kızamıkçık (KKK) aşısı uygulanan sağlık personeline aşıya bağlı yan etkilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Hastanemizde 24 Mayıs-30 Ekim 2016 tarihleri arasında sağlık personeline bir ay aralya iki doz KKK aşısı uygulanmıştır. Birinci ve ikinci doz aşı uygulamasından sonra sağlık personeli lokal ve sistemik yan etkilerin değerlendirilmesi için 1., 2., 6., 14. ve 21. günlerde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Toplam 120 sağlık personeline iki doz KKK aşısı uygulanmıştır. Altmış yedi kadın, 53 erkek aşılanmıştır. Aşılananların hepsinde (%100) 24. saatin sonunda enjeksiyon yerinde ağrı saptanmıştır. Ağrı şikayeti 48. saatin sonunda kaybolmuştur. Üç kişide (%2,5) (iki kadın, bir erkek) ikinci doz aşılamadan ortalama 14 (11- 16) gün sonra tüm vücutta yaygın olmayan tarzda ortalama 10-15 adet makülopapüler döküntü gelişmiştir.

Sonuç: Aşılamadan sonra tüm hastalarda enjeksiyon yerinde ağrı saptanmıştır. Üç kişide döküntü görölmüştür. Sonuç olarak KKK aşısından sonra enjeksiyon yerinde en sık ağrı görölrken nadiren aşıya bağlı döküntü de görölebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık personeli, kızamık-kabakulak-kızamıkçık , aşılama

ABSTRACT

Objective: In this study it's aimed to evaluate the side effects of measles-mumps-rubella (MMR) vaccines administered to health care workers in our hospital.

Material and Method: Two MMR vaccines were administered one month apart to health care workers in our hospital between 24 May 2016- 30 October 2016. The health care workers were examined for side affects at the 1,2,6,14 and 21 days after vaccination.

Results: Totally 120 healthcare workers were vaccinated. 67 of them were female and 53 of them were male. All of the vaccinated health care workers had pain at the injection site 24 hours after vaccination but no one had pain at the 48th hour. Three of them (%2.5) (two female an done male) had non generalised maculopapular rash 14 days average (11-16 days) after the second vaccine.

Conclusion: All of the health care workers had pain at the injection side after 24 hours from vaccination. Three of them also developed rash. In conclusion, while the pain in the injection site is the most common side effect, maculopapular rash can also bee seen rarely.

Keywords: Health care workers, measles-mumps-rubella, vaccination

Sorumlu Yazar: Birgül Kaçmaz, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 71450, Yahşihan, Kırıkkale, Türkiye

E-posta: kacmazbirgul@myynet.com

*7. Türkiye EKMUD Uluslararası Kongresi, 8-13 Mayıs 2018, Antalya sözlü sunu olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 11.01.2019 **Kabul Tarihi:** 20.02.2019 **Makale ID:** 511831

Cite this article as: Kaçmaz B, Tuna A, Gül S ve ark. Sağlık personeline uygulanan kızamık-kabakulak-kızamıkçık aşısının yan etkilerinin değerlendirilmesi. Anadolu Güncel Tıp Derg 2019; 1(2): 23-25.

GİRİŞ

Kızamık, kabakulak ve kızamıkçık aşı ile önlenebilir bulaşıcı hastalıklardandır. Bu üç hastalıktan da korunmak amacıyla kombine canlı virüs aşısı kullanılmaktadır (1).

Kızamık virüsü, döküntü, öksürük, burun akıntısı, gözde kızarıklık ve yüksek ateşe neden olan akut bir enfeksiyondur. Ensefalit gibi bazı komplikasyonlar da görülebilir. Yaşla birlikte mortalite riski artmaktadır. Gebelerde erken doğuma ve spontan abortusa yol açabilir (2).

Kabakulak virüsü parotis bezinde şişlik ile karakterize bir hastalıktır. Genellikle kendi kendini sınırlar ama orşit, ooforit, aseptik menenjit ve ensefalit gibi komplikasyonlara neden olabilir. Erişkinlerde çocuklara göre komplikasyonlar daha sık görülmektedir (2,3).

Kızamıkçık virüsü hafif seyirli kızamığa benzeyen ateşle seyreden döküntülü bir hastalığa neden olur. Erişkin yaştaki hedef kitle doğurganlık çağındaki kadınlardır. Gebelikte kızamıkçık fetüse büyük zarar vermektedir. Konjenital rubella sendromu, düşük ve fetal ölümlerin önlenmesi için özellikle doğurganlık çağındaki kadınların aşılması önemlidir (2,3).

Aşılama sonrası bazı yan etkilerin geliştiği bilinmektedir. Ateş (>39,4°C) %5-15 oranında aşılama sonrası 6-12. günler arasında görülebilir. Yaklaşık %5 oranında döküntü saptanabilir. Çocuklarda %5, erişkinlerde %20 oranında geçici lenfadenopati bildirilmiştir. Genellikle küçük periferik eklemeleri etkileyen eklem ağrısı da raporlanmıştır. Aşı içeriğinde bulunan neomisin ya da jelatine bağlı olarak aşırı duyarlılık reaksiyonları da görülebilmektedir. İdiopatik trombositopenik purpura (1 olgu/30.000 doz) ve febril nöbetler de (1 olgu/3000-4000 doz) istenmeyen etkilerdendir (4).

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Kızamık Ulusal Doğrulama Komitesi tarafından kızamık hastalığının önlenmesi ve kontrol edilmesi amacıyla bazı kararlar alınmıştır. Sağlık personeline yönelik iki dozluk aşılama stratejisi bu kararlardan biridir. Aşılamanın kızamık-kızamıkçık-kabakulak (KKK) aşısı ile en az bir ay arayla iki doz olacak şekilde yapılması önerilmektedir. Bu çalışmada hastanemizde KKK aşısı uygulanan sağlık personeline kısa süreli yan etkiler değerlendirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde 24 Mayıs - 30 Ekim 2016 tarihleri arasında sağlık personeline bir ay arayla iki doz KKK aşısı uygulanmıştır. Birinci ve ikinci doz aşı uygulamasından son-

ra sağlık personelleri lokal ve sistemik yan etkilerin takibi için 1., 2., 6., 14. ve 21. günlerde değerlendirilmiş ve bugünler dışında şikayetleri olması durumunda kontrole gelmeleri söylenmiştir. Kontrolde enjeksiyon yerinde ağrı, ateş, döküntü, lenfadenopati, eklem ağrıları gibi aşıya bağlı olabilecek yan etkiler sorgulanmıştır.

Etik Durum: Kurum onayı alınmıştır.

BULGULAR

Toplam 120 sağlık personeline iki doz KKK aşısı uygulanmıştır. Altmış yedi kadın, 53 erkek aşılanmıştır. Aşılananların yaş ortalaması 37 (23-57) yaş idi. Aşılananların hepsinde (%100) 24. saatin sonunda enjeksiyon yerinde ağrı saptanmıştır. Ağrı şikayeti 48. saatin sonunda kaybolmuştur. Üç kişide (%2,5) (iki kadın, bir erkek) ikinci doz aşılamadan ortalama 14 (11-16) gün sonra tüm vücutta yaygın olmayan tarzda ortalama 10-15 adet makülopapüler döküntü gelişmiş ek olarak hiçbir şikayet saptanmamıştır.

TARTIŞMA

Kızamık-kabakulak-kızamıkçık aşılması bu enfeksiyonların önlenmesinde etkilidir. 1960'larda aşılama programının başlatılması ile vaka sayılarında anlamlı bir azalma saptanmıştır (1,2). Aşının kızamık enfeksiyonuna karşı %90-99, kabakulağa karşı %84-100 ve tek doz aşı ile kızamıkçığa karşı serokonversiyon oranlarının %95 olduğu gösterilmiştir (5-7). İmmün sistemi sağlam bireylerde nadiren iki doz aşıdan sonra immünite sağlanamamaktadır. Aşı, canlı atenü kızıamık, kabakulak ve kızamıkçık virüsleri ile küçük miktarlarda neomisin ve jelatin içerir (1). Aşılama öncesi aşılanacak bireyler KKK aşısının önceki dozundan sonra veya aşı komponentlerine karşı (neomisin, jelatin) ciddi alerjik reaksiyon gelişimi yönünden sorgulanmalıdır. Ciddi alerjik öyküsü olanlar aşılanmamalıdır. Gebe veya kısa sürede gebelik planlayan kadınlar aşılanmamalı, teorik konjenital rubella sendromu riskinden dolayı aşıdan sonra 28 gün gebe kalınmaması söylenmelidir. Ciddi immün yetmezliği olan bireylere de aşı uygulanmamalıdır (1).

Ateş, döküntü, lenfadenopati, eklem şikayetleri, aşırı duyarlılık reaksiyonları, immün trombositopeni ve nöbet gelişimi bu aşının istenmeyen yan etkileridir. Bu reaksiyonların genellikle ilk aşı dozundan sonra ortaya çıktığı gözlenmiştir. Aşı uygulanan alanda lokal hassasiyet sık olarak görülmektedir (8).

Bu çalışmada da aşılamadan sonra tüm hastalarda enjeksiyon yerinde ağrı saptanmıştır. Üç kişide (%2,5) döküntü görülmüştür. Ting ve ark. (9)'nın yaptıkları bir çalışmada KKK aşısı uygulanan 125 çocuğun 26'sında ateş ve döküntü görülmüştür. Po-

limeraz zincir reaksiyonu yöntemiyle dört hastada vahşi tip, 2 hastada aşı ilişkili kızamık virüsü saptanmıştır. On beş hastada virolojik inceleme yapılamamış beş hastada ise değişik yöntemlerle respiratuar virüs antijeni ve enterovirus bulunmuştur. Jenkin ve ark. (10) ise 17 aylık bir çocuk hastada aşılamadan sonra 12. günde aşı ilişkili kızamık döküntüsü oluşan bir olgu sunmuşlardır. Aşı uygulananların yaklaşık %5'inde döküntü ve ateş gelişebileceği bilinmektedir (9, 10). Bu durumun genellikle kızamık aşı virüsüne bağlı olabileceği düşünülse de vahşi tip kızamık virüsüne ve diğer viral hastalıklara bağlı da gelişebilir. Ayırıcı tanı için viral serolojik testlerin çalışılması önerilmektedir (8). Bu araştırmada döküntü gelişen kişilerde ateş saptanmamış, laboratuvar koşulları uygun olmadığı için serolojik çalışmalar yapılamamıştır. Aşılananların takibinde diğer yan etkiler gözlenmemiştir.

SONUÇ

Sonuçta; KKK aşısından sonra enjeksiyon yerinde en sık ağrı görülürken nadiren aşıya bağlı döküntünün de olabileceği unutulmamalıdır.

MADDİ DESTEK VE ÇIKAR İLİŞKİSİ

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur ve yazarların çikara dayalı bir ilişkisi yoktur.

KAYNAKLAR

1. McLean HQ, Fiebelkorn AP, Temte JL, et al. Prevention of measles, rubella, congenital rubella syndrome, and mumps, 2013: summary recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep* 2013; 62: 1.
2. Watson JC, Hadler SC, Dykewicz CA, et al. Measles, mumps, and rubella vaccine use and strategies for elimination of measles, rubella, and congenital rubella syndrome and control of mumps: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep* 1998; 47: 1.
3. Özkök S. Kızamık, kızamıkçık, kabakulak, suçiçeği ve aşılamalarında güncel durum. *Okmeydanı Tıp Derg* 2016; 32 (Ek sayı): 20-3.
4. www.who.int/vaccine-safety/initiative/tools/vaccinfosheets. Erişim tarihi: 05.02.2019.
5. *Epidemiology and prevention of vaccine-preventable diseases (The Pink Book)*, 12th ed, Atkinson W, Wolfe C, Hamborsky J. (Eds), The Public Health Foundation, Washington, DC 2011.
6. Ma SJ, Li X, Xiong YQ, et al. Combination measles-mumps-rubella-varicella vaccine in healthy children: A systematic review and meta-analysis of immunogenicity and safety. *Medicine (Baltimore)* 2015; 94: e1721.
7. American academy of pediatrics. Rubella. In: *Red Book:2015 Report of the Committee on Infectious Diseases*, 30th, Kimberlin DW, Brady MT, Jackson MA, Long SS (Eds), American Academy of Pediatrics, Elk Grove Village, IL 2015. p.688.
8. Erişkin Bağışıklama Rehberi. 2. Güncelleme 2016.

Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği. Arvin Yayınevi, Mayıs 2016, İstanbul.

9. Ting CY, Tee NW, Thoon KC. Could a fever and rash after measles, mumps and rubella vaccination indicate wild-type measles? *Acta Paediatr* 2015; 104: e232.
10. Jenkin GA, Chibo D, Kelly HA, Lynch PA, Catton MG. What is the cause of a rash after measles-mumps-rubella vaccination? *Med J Aust* 1999; 171: 194-5.