



Gebelikte Suçiçeği Enfeksiyonu: Olgu Sunumu

Chickenpox Infection During Pregnancy: A Case Report

ÖSümeyye Akyüz¹, ÖEmrullah Akyüz², ÖÖzgür Şahin³, ÖHarun Egemen Tolunay⁴

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücekgazi EAH, Tıbbi Mikrobiyoloji, Erzincan, Türkiye

²Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücekgazi EAH, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye

³Çanakakkale Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Çanakakkale, Türkiye

⁴Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH

Copyright © 2020 by authors and Medical Records Publishing Inc.

Öz

Suçiçeği enfeksiyonu kaşıntılı, makülopapüler, veziküler, püstüler döküntüler ve kuru cilt ile karakterize bulaşıcı bir hastalıktır. Gebelikte morbiditelere neden olabilmektedir. Bu makalede gebeliğin 19. haftasında VZV enfeksiyonu belirtileri göstermeye başlayan hastanın takibi ve tedavisinin sunulması amaçlanmıştır. Olgumuz 19 haftalık gebe kadındı. G2, P1, 31 yaşındaydı. Veziküler ve kaşıntılı lezyonları bulunan hastaya dermatoloji konsültasyonu sonucunda karakteristik lezyonlar nedeniyle suçiçeği tanısı konuldu. Varisella tedavisi için antiviral tedavi başlandı. Obstetrik ultrasonografide intrauterin varisella enfeksiyonu bulgusu olan mikrosefali, ekstremitte hipoplazisi, intrauterin büyüme geriliği gözlenmedi. İzlemin 37. Haftasında doğum gerçekleşti. Bir anormallik gözlenmeyen yenidoğan taburcu edildi, taburculuk sonrası kontrollerde anormal bir bulguya rastlanmadı. Antenatal dönemdeki suçiçeği enfeksiyonu anne ve fetus için ciddi komplikasyonlarla ilişkilidir. Suçiçeği enfeksiyonu geçiren olan gebeler için antiviral tedavi olarak oral asiklovir tek başına veya VZIG ile kombinasyon edilerek faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Varicella-Zoster Virüsü, suçiçeği enfeksiyonu, gebelik, konjenital suçiçeği sendromu

Abstract

Chickenpox infection is an infectious disease characterized by itchy, maculopapular, vesicular, pustular rash and dry skin. It can cause morbidity during pregnancy. In this article, it is aimed to present the follow-up and treatment of the patient who started to show symptoms of VZV infection in the 19th week of pregnancy. Our case was a 19-week pregnant woman. G2, P1 was 31 years old. The patient, who had vesicular and itchy lesions, was diagnosed with varicella due to characteristic lesions as a result of dermatology consultation. Antiviral therapy was started for varicella treatment. Microcephaly, extremity hypoplasia, and intrauterine growth retardation were not observed in obstetric ultrasonography. Birth occurred in the 37th week of follow-up. The newborn without any abnormality was discharged, and no abnormal findings were found in the post-discharge controls. Antenatal chickenpox infection is associated with serious complications for the mother and fetus. Oral acyclovir alone or in combination with VZIG may be beneficial as antiviral therapy for pregnant women with chickenpox infection.

Keywords: Varicella-Zoster Virus, chickenpox infection, pregnancy, congenital chickenpox syndrome.

GİRİŞ

Suçiçeği enfeksiyonu; Herpesviridae ailesinde bulunan Varicella-Zoster Virüsü'nün (VZV) neden olduğu kaşıntılı, makülopapüler, veziküler, püstüler döküntüler ve kuru cilt ile karakterize bulaşıcı bir hastalıktır. Suçiçeği enfeksiyonu gebe kadınlarda anne ve fetus için büyük risk oluşturmaktadır. Gebelikte geçirilen VZV enfeksiyonu annede maternal suçiçeği pnömonisine, fetüste ise üç farklı klinik tabloya neden olabilmektedir. Konjenital

suçiçeği sendromu, perinatal suçiçeği ve neonatal suçiçeği enfeksiyonu. Gebeliğin özellikle 8-20. haftaları arasında geçirilen suçiçeği enfeksiyonu; hipoplastik ekstremiteler, zosteriform cilt izleri, mikroftalmi, katarakt, korioretinit, merkezi sinir sistemi anomalileri gibi konjenital malformasyonlarla karakterize spontan düşüklere neden olabilmektedir. Bu makalede gebeliğin 19. haftasında VZV enfeksiyonu belirtileri göstermeye başlayan hastanın takibi ve tedavisinin sunulması amaçlanmıştır (1-3).

Geliş Tarihi / Received: 17.09.2020 **Kabul Tarihi / Accepted:** 04.10.2020

Sorumlu Yazar /Corresponding Author: Harun Egemen Tolunay, Ankara Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları EAH, Ankara, Türkiye Email: harunegementolunay@gmail.com, GSM: +90 555 773 63 03

OLGU SUNUMU

19 haftalık gebe olgumuz, G2, P1, 31 yaşındaydı. Vücudunun karın ve yüz bölgesinde eritemli, veziküler lezyonları bulunan hasta kaşıntı şikayeti ile başvurdu. Hastaya dermatoloji konsültasyonu sonucunda karakteristik lezyonlar nedeniyle suçiçeği tanısı konuldu (Figür 1).



Figür 1. Eritemli veziküler lezyonlar

Hasta döküntülerinin hastaneye başvurmadan yaklaşık 10 saat önce ortaya çıktığını belirtti. Bulaşın önlenmesi adına izole edilen hastaya Asiklovir 5x800 mg ve Varisella immünglobulin (VariZIG) 10 gün boyunca 125 Unite /10 kg başlandı. Obstetrik ultrasonografide amnion sıvısı ve fetal biyometri normaldi. Mikrosefali, ekstremitte hipoplazisi, intrauterin büyüme geriliği gözlenmedi. Ultrasonografik inceleme 22-24. haftalarda tekrarlandı ve fetal anormallik gözlenmedi. Hastanın serolojik testlerinden VZV-İmmünglobulinM (IgM) pozitif, VZV İgG negatifti. Ancak ultrasonda bulgu olmaması nedeniyle amniyotik sıvıdan varicella DNA incelemesi yapılmadı.

Tedaviden iki hafta sonra klinik iyileşme gözlenen hasta 2 hafta aralıkla takibe alındı ve takip sırasında sorun

görülmeydi. İzlemin 37. haftasında uterin kasılmaları başlayan hastanın amniyotik membranı spontan açıldı ve koyu mekonyumlu olduğu izlendi. NST' de variabilite kaybı olan hasta fetal distres tanısıyla sezeryana alındı. Apgar skoru 7/9 olan 2860 gram ağırlığındaki kız bebek doğurtuldu. Yenidoğanın fizik muayenesinde suçiçeği pnömonisi olduğunu gösteren bir bulguya rastlanmadı. Hasta postoperatif 3. günde taburcu edildi ve 7 gün daha takip edildi. Yenidoğan, pediatri kliniği önerisiyle yoğun bakım ünitesine alındı, burada 14 gün boyunca izlendi. Bir anormallik gözlenmeyen yenidoğan taburcu edildi ve postpartum 30. güne kadar takip edildi. Anormal bir bulguya rastlanmadı.

TARTIŞMA

Doğum öncesi suçiçeği enfeksiyonu anne ve fetus için ciddi komplikasyonlarla ilişkilidir. Suçiçeği enfeksiyonu tanısı karakteristik deri döküntüsü ile konabilir. VZV'ye özgü IgM antikorları, enfekte olmuş gebeliklerde semptomların başlamasından 3 gün sonra tespit edilebilir. Ek olarak doğum öncesi dönemde amnion sıvısında VZV antikoruna veya virüs DNA'sına bakılarak teşhis edilebilir. Komplike olmayan suçiçeği olan gebeler için antiviral tedavi olarak oral asiklovir tek başına veya VZIG ile kombinasyon halinde faydalı olabilir (4).

Hasta Onamı: *The patients included in the study signed the informed consent form.*

Çıkar Çatışması: *Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.*

Finansal Destek: *Tüm yazarlar hiçbir finansal çıkar veya potansiyel çıkar çatışması bildirmemektedir.*

REFERANSLAR

1. Sauerbrei A. Diagnosis, antiviral therapy, and prophylaxis of varicella-zoster virus infections. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2016;35(5):723-34.
2. Nagel MA, Jones D, Wyborny A. Varicella zoster virus vasculopathy: The expanding clinical spectrum and pathogenesis. *J Neuroimmunol.* 2017;308:112-7.
3. Gaymard A, Pichon M, Bal A, Massoud M, Buenerd A, Massardier J, et al. How to manage chickenpox during pregnancy: case reports. *Ann Biol Clin (Paris).* 2018;76(6):669-74.
4. Parente S, Moriello NS, Maraolo AE, Tosone G. Management of chickenpox in pregnant women: an Italian perspective. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2018;37(9):1603-9.