

NORMAL POPÜLASYON VE RİSK GRUPLARINDA GENİTAL CHLAMYDİA TRACHOMATİS ENFEKSİYON DAĞILIMI

Mehmet Erge*, İnci Davas Erşen*, Ahmet Varolan*, Atıf Akyol*

ÖZET

Amaç: C trachomatis enfeksiyonlarının, İstanbul'da yaşayan farklı sosyo ekonomik gruplardaki sıklığını saptamak.

Materyal-Metod: Şişli Etfal Hastanesi 2. Kadın hastalıkları ve Doğum Kliniğine başvuran 163 olgu, Aile Planlaması Kliniğine başvuran 48 olgu, İstanbul Zührevi Hastalıkları Hastanesine getirilen 150 olguya Ocak-1995 ve Aralık-1996 tarihleri arasında Chlamyfast testi ile CT enfeksiyon prevalansı araştırıldı.

Bulgular: Şişli Etfal Hastanesi Poliklinik grubunda C.trachomatis enfeksiyon prevalansı %7.9, Aile planlaması grubunda %2, zührevi hastalıklar grubunda %18.7 bulundu.

Sonuç: Bölgemizdeki C.trachomatis enfeksiyon prevalansı literatürle uyumlu çıkmış, bazı ülkelerden yüksek bulunmuştur. Sorunun yaygın olması nedeniyle Genital C.Trachomatis enfeksiyonları ihbarı zorunlu venerial hastalıklar arasında alınmalıdır.

Anahtar kelimeler: Chlamydia trachomatis (CT), Chlamyfast.

THE INCIDENCE OF GENITAL CHLAMYDIA TRACHOMATIS INFECTION IN NORMAL POPULATION AND RISK GROUPS

SUMMARY

Aim: To determine the incidence of C.trachomatis infections in different social groups with different incomes living in Istanbul.

Material-Method: In 163 patients who applied to the second obstetrics and gynecology clinic in ŞE hospital, in 48 patients who applied to the Family Planning Clinic and in 150 patients who applied to Sexually Transmitted Diseases Hospital between January 1995 and December 1996, we searched for CT infection prevalence with chlamyfast test.

Results: CT prevalence in ŞE Hospital our patient group was %7.9, in Family Planning Group it was %2 and in sexually transmitted disease group it turned out to be %18.7.

Conclusion: CT infection prevalence in our region was in accordance with the literature knowledge and it was higher than in some other countries. Since it's found to be such a widespread infection, CT infection should be among the venerial diseases that must be informed about.

Key words: CT, chlamyfast.

GİRİŞ

Cinsel ilişkiyle bulaşan hastalıklar önemli bir toplum sorunudur. Cinsel aktif genç erişkinlerde cinsel ilişkiyle bulaşan enfeksiyon etkenleri arasında CT ilk sırayı almaktadır (1,2,3).

Erkeklerde üretrit, epididimit, prostatit, proktit (4,5) kadınlarda servisit, endometrit, salpingit, PID, perihepatit (4,6,7,8) gibi enfeksiyonlara neden olması ve bunların sonucunda tubal tıkanma (8), infertilite (3,4) gibi sekeller bırakmaktadır.

Çalışmamızın amacı C.Trachomatis enfeksiyonlarının değişik sosyo-kültürel gruplardaki yaygınlığını araştırmaktır.

MATERYAL VE METOD

Şişli Etfal Hastanesi 2. Kadın Doğum Kliniği olarak Ocak-1995 ve Aralık 1996 tarihleri arasında İstanbuldaki değişik gruplarda CT prevalansı araştırıldı. Çalışma grubumuz 3'e ayrıldı.

I. Grup (ŞEH): Şişli Etfal Hastanesi Kadın Doğum Polikliniğine başvuran 163 olgu.

* Şişli Etfal Hastanesi 2. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

II Grup (APM): Şişli Etfal Hastanesi Aile Planlaması Merkezine başvuran 48 olgu.

III Grup (ZHH): İstanbul Zührevi Hastalıklar Hastanesine getirilen 150 olgu.

I. ve II. gruptaki hastalarda doğurganlık çağında olmak, son iki hafta içinde antibiyotik kullanmamış olmak ve gebe olmama koşulları arandı.

Tüm olgularda *C. trachomatis* enfeksiyonu hızlı test sınıfı içinde yer alan "Chlamyfast" testi kullanılarak arandı. (Chlamyfast: International Mycoplasma-France).

Hastalara vaginal spekulum yerleştirildi, servisteki fazla sekresyon steril gazlı bezle alındı. Chlamyfast kitinin içinde bulunan plastik saplı dakron uçlu eküvyonla kanall servikalden içeri girildi, rotatif hareketle endoserviksten hücre alınmasına dikkat edilerek materyal alındı. Materyaller +4°C'de korunarak, 24 saat içinde çalışıldı. Chlamyfast kiti enzim immünoassay yöntemiyle Chlamydiaya özgü lipopolisakkarid antijeni saptamaktadır.

BULGULAR

Tablolarda %'lerin karşılaştırılmasında khi-kare testi uygulandı. Her üç çalışma grubuna ait CT enfeksiyon prevalansı Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1.

	Pozitif	Negatif	Toplam
ŞEH	13 (%7.9)	150 (%92.1)	163 (%45.2)
APM	1 (%2)	47 (%98.0)	48 (%13.3)
ZHH	28 (%18.7)	122 (%81.3)	150 (%41.5)

Yaş ve CT enfeksiyonu arasındaki ilişkiyi saptamak için hastalar 25 yaş ve altı ile 25 yaş üzeri olarak ikiye ayrıldı. Grupların yaşa göre incelenmesi Tablo 2'de görülmektedir.

Hastalar oturdukları semte, gelir düzeyi ve öğretim durumuna göre sosyo-ekonomik olarak düşük orta ve yüksek şekilde sınıflan-

Tablo 2.

	POZİTİF TEST			NEGATİF TEST			TOPLAM		
	I	II	III	I	II	III	I	II	III
≤ 25	3	1	19	56	26	77	59	27	96
> 25	10	0	9	94	21	45	104	21	54
TOPLAM	13	1	28	150	47	122	163	48	150

dırıldı. I. ve II. grupta sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan grupta CT enfeksiyon daha çok görülmekle beraber, III. grupta orta ve yüksek olan grupta CT enfeksiyonu daha çok görüldü. Ancak fark istatistiksel anlamlı değildi (P >0.05).

Tablo 3. ŞEH 2. Kadın Doğum Polikliniğine geliş yakınmalarına göre CT enfeksiyon sıklığı

	Pozitif Test	Negatif Test	Toplam
Genitoüriner			
Yakınmalar	11 %12.2	130 %87.8	141 %87.0
Kontrol (*)	2 %20	8 %80.0	10 %5.9
Diğer (**)	- 0	12 %100	12 %7.1
Toplam	13 %8.0	150 %92.0	163 %100.0

(*) Doğum, Abort, vs sonrası ve yıllık kontrol

(**) Dismenare, menometroraji, Amenore, jinekolojik Tm.

II. gruptaki hastaların hepsi RIA kontrolüne gelmişti ve yakınmaları yoktu. III. gruptaki hastalarda geliş yakınımasıyla CT enfeksiyonu riske araştırılmadı.

Şişli Etfal Hastanesi Kadın Doğum Kliniğine ve Aile Planlaması Merkezine başvuran hastalar kullandıkları kontraseptif yöntem açısından Tablo 4'de incelendi.

Tablo 4.

Kontrasepsiyon Türü	Pozitif Test	Negatif Test	Toplam
Bariyer (Kondom)	0 0	9 %4	9 %4
Non-Bariyer	9 %4	193 %92	202 %96
TOPLAM	9 %4	202 %96	211 %100

I. ve III. grubu oluşturan hasta grubunda servisit ile CT enfeksiyon arasındaki ilişki araştırıldı. I. grupta %69.2 hastada servisite uyan bulgular saptandı. Bu III. grupta %67.9 idi. Servisit tanısı konulmuş hastalardaki CT enfeksiyon oranı, servisiti olmayanlara göre daha yüksek bulundu. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($P < 0.05$).

TARTIŞMA

Gonorenin başarılı kontrolünün ardında C. trachomatis, gelişmiş ülkelerde prevalansı en yüksek, seksüel geçişli bakteriyel patojen haline gelmiştir. ABD'de kadın genital C. trachomatis enfeksiyonlarının 2 milyon olgu/yıl, bebeklerdeki konjunktivit ve pnömonilerin ise yaklaşık 100.000 olgu/yıl olduğu saptanmıştır (9,10,11).

Genital klamidyal enfeksiyonların asemptomatik seyredildiğinin saptanması nedeniyle, cinsel yolla bulaşan hastalık kliniklerine başvuran hastalar dışındaki düşük prevalanslı ancak yüksek riskli gruplarda rutin selektif taramanın gerekli olduğu öne sürülmektedir (12). Araştırmacıların çoğu bir popülasyonda prevalansın %2-7 arasında olması halinde, rutin taramanın maliyet yönünden rantabl olduğunu savunmaktadır (9,13).

Genital klamidyal enfeksiyonların tanısında en iyi yöntemin hücre kültüründe etken izolasyonu olduğu kabul edilmekte ve tüm diğer testlerin duyarlılıklarının değerlendirilmesinde referans olarak kültür kullanılmaktadır. Çalışma grubunda kullandığımız Chlamyfast hızlı (30 dk), solid-faz anti-jen tayinine dayanan bir testtir, bir çalışmada servikal örnekler için sensitivitesi %100, spesifitesi %100 olarak verilmiştir (14). Hızlı, Chlamydia antijen tayinine dayanan testlerden Clearview (unipath Ltd., UK) kadınlar için sensitivitesi %62.3-72.9, spesifitesi %98.9-99.7 olarak çeşitli çalışmalarda saptanmıştır.

CT enfeksiyonu bazı özellikler taşıyan kişilerde daha sık görülmektedir. Bu risk faktörleri şunlardır (4):

- 24 yaşın altındaki kadınlar,
- Son iki yıl içinde yeni bir cinsel eş,
- Mukopürülan servisit,
- Endoservikal frajilite,
- Non-bariyer kontrasepsiyon yöntemlerinin kullanımı veya uygulanması.

Çalışmamızda 25 yaş altı I. grupta daha az CT enfeksiyonu saptandı. Bu sonucu çalışma grubumuzu oluşturan hastaların çoğunun 25 yaşın üstünde olması, kapalı toplumlardan gelmeleri ve olgu sayımızın sınırlı olması ile açıklayabiliriz. III. grupta 25 yaş altında enfeksiyon daha sıklıkla, bunun nedeni bu gruptaki hastaların çoğunu yabancı uyruklu olmasıydı. Çünkü toplumumuzda kadınların cinsel aktiviteleri evlilikle başlamaktadır ve son zamanlarda büyük şehirlerde evlilik yaşları giderek yükselmektedir.

Bazı çalışmalarda oral kontraseptif kullanımının klamidyal enfeksiyon riskini artırdığı söylenmektedir (4). Oral kontraseptiflerin klamidyal enfeksiyonlara karşı immün yanıtta modifikasyon yapmak şeklinde olabileceği gibi, endoservikal kolumnar epitelin dışa dönmesine neden olup kolumnar villusların büyümesi ile servikal ektopinin ortaya çıkmasına yada daha önceden var olan ektopi alanının genişlemesine yol açma şeklinde de olabileceği düşünülmektedir.

Bizim toplumumuzun sosyal yapısına bağlı olarak kontrasepsiyon uygulamayan hasta grubu çoğunluktadır. Bariyer uygulamayan grupta CT prevalansı daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4). Çalışma grubumuzda sadece üç olgu Oral kontraseptif kullanmakta idi, bu nedenle değerlendirmeye alınmadı.

Çalışmamızda ŞEH'de servisit tanısı almış hastalardaki CT olumluluk oranı % 69.7 bulunurken, servisiti olmayan hastaların %30.9'unda CT olumlu bulunmuştur. ZHH'de bu oran %67.9 ve %32.1'dir. Bu oran istatistiksel olarak anlamlıdır ($P < 0.05$). Li-

teratürle uyumlu olarak CT enfeksiyon prevalansı sosyo-ekonomik durumu düşük grupta daha yüksek bulundu (15).

SONUÇ

Buraya kadar sunduğumuz araştırma ve konu ile ilgili kaynakların ışığı altında, genital C. trachomatis enfeksiyonlarının özellikle batı ülkelerinde önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturduğu görülmektedir. Bizim çalışmamızda belirttiğimiz gibi genital C. trachomatis insidansı I. grupta %7.9, II. grupta %2.0, III. grupta %18.7 olarak bulunmuştur. Bölgemizdeki oran literatür ile uyum göstermekte, hatta birkaç ülkede daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu da ülkemizde aynı sorunun varlığını gözler önüne sermektedir. Toplum sağlığı açısından C. trachomatis enfeksiyonu halka, medikal ve paramedikal personele yeterince anlatılmalı ve koruyucu önlemler alınmalıdır.

KAYNAKLAR

- Oh, M et al: Chlamydia trachomatis cervical infection and oral contraceptive use among adolescent girls. *J. Adolesc. Health Care.* 10: 376-381, 1989.
- Shafer MA; Prevalance of urethral Chlamydia Trachomatis and Neisseria gonorrhoeae among asymptomatic active adolescent boys. *J. infect. Dis.* 156(1): 223-224, 1987.
- Yılmaz E, Kocabeyoğlu Ö: Risk gruplarında C. trachomatis enfeksiyonu sıklığının Enzyme İmmüno Assay yöntemiyle araştırılması ve Papanicalau Yönteminin Değeri. *Türk His. Der. Biyol. Dergisi* 46(1): 73-84, 1989.
- Bowie WR: Chlamydial Diseases Principles and Practice of infections diseases third edition (Ed: Madell GL, Douglas RG, Bennet JE) *Churchill Livingstone, New York, Edinburg, London* 1424-1440, 1990.
- Barnes RC, Rompalo AB, Stam WE: Comparison of Chlamydia trachomatis serovars causing rectal and cervical infections. *J. infect. Dis:* 156(6): 953-958, 1987.
- Akan E ve Ark: Doğum anomalileri görülen gebelerle normal doğum yapan gebelerde antichlamydial serum IgG ve IgM seviyelerinin Mikro-IF metodu ile araştırılması. *Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi:* 19(4): 370-377, 1989.
- Berman S: Kadında Nangonokoksik İnfeksiyonların ve komplikasyonlarının Tedavisi. *Klinik Dergisi: Cinsel Temasla Bulaşan Hastalıklar Özel Sayısı:* 102-112, 1988.
- Kane LJ, et al.: Evidence of Chlamydial Infection in Infertile women with and without fallopian tube obstruction *Fertility and Sterility.* 42(6): 843-847, 1984.
- Nettleman MD, Jones RB et al: Cost-effectiveness of culturing for c. trachomatis: A study in a clinic for sexually transmitted diseases. *An. Int. Med.* 150:189, 1986.
- Washington AE, Arno PS, Brooks MA: The economic cost of pelvic inflammatory disease. *JAMA* 225(13): 1735, 1986.
- Washington AE, Johnson RE, Sanders LL: C. trachomatis infections in the United States. *JAMA,* 257(15): 2070, 1987.
- Handsfield HH, Jasman LL, Dobert PL et al: Criteria for selective screening for c. trachomatis infection in women attending family planning clinics. *JAMA* 225(13): 1730, 1986.
- Arumainayagan JT, Matthews RS et al: Evaluation of a novel solid-phase immunassay clearview chlamydia for the detection of C. trachomatis, *J. Clin. Microbiol.* 28(12): 2813, 1990.
- Ağaçfidan A, Baysal B, Alp T ve ark.: Ürogenital Sistem CT enfeksiyonları tanısında Chlayfast, DFA, EIA araştırılması. *I. Ulusal Chlamydia sempozyumu, İstanbul* (5-10 Mayıs 1995).
- Jones RB: Chlamydial Diseases. Principles and Practice of *Infections Diseases Fourth Editio. New York:* 1976-1995.