

izleminde kanda kreatinin: 3.7 mg/dl, arter kanında pH: 7.07, pCO<sub>2</sub>: 92 mmHg, pO<sub>2</sub>: 51 mmHg, sO<sub>2</sub>: %66.5 olması üzerine entübe edilerek YB ünitesine alındı. Antibiyotik tedavisi ve hemofiltrasyona rağmen hasta kaybedildi. Burada ön planda bu tablonun sepsise bağlı olduğu düşünüldüyse de hipertansif krize bağlı ASKY gelişmesi nedeniyle DİK'in bir varyantı olan Purpura Fulminansın seyrinde muhtemelen renal arterde tromboz geliştiği ve akut böbrek yetersizliği de gelişerek mortalitenin artabileceği vurgulanmıştır.

#### [P13-16][19 Kasım 2005]

##### Kan Kültürlerinden İzole Edilen *Acinetobacter baumannii* Suşlarında Biofilm Oluşumu

Can F<sup>1</sup>, Kurt Azap Ö<sup>2</sup>, Demirbilek M<sup>1</sup>, Karabay G<sup>3</sup>, Timurkaynak F<sup>2</sup>, Arslan H<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

<sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Ankara

**AMAÇ:** *Acinetobacter baumannii* (*A.baumannii*) hastane ortamında çeşitli yüzeylerde bulunabilen ve hastane enfeksiyonlarına neden olan bir bakteridir. Biofilm oluşumu bakterinin önemli virülans faktörleri arasındadır. Bu çalışmada kan kültürlerinden izole edilen 17 *A.baumannii* suşunda polistren yüzeylerde biofilm oluşumu araştırılmış ve biofilm oluşturan bakterilerde hücre duvarı özellikleri transmisyon elektron mikroskobu (TEM) ile incelenmiştir.

**YÖNTEM-GEREÇLER:** *A.baumannii* suşlarında biofilm oluşumu kantitatif yöntemle çalışılmıştır. İzolatların polistren plaklarda biofilm oluşturmada besiyeri olarak %0.25 glukozlu brain heart infüzyon broth kullanılmıştır. 24 saatlik inkübasyondan sonra plaklar 590 nm'de okutulmuş optik yoğunlukları (OD) bulunmuştur. Bu çalışma sonrasında biofilm oluşturmaya, zayıf biofilm oluşturan ve kuvvetli biofilm oluşturan suşlardan örnekler seçilerek, flajella, pili ve amorf materyal oluşumu açısından transmisyon elektron mikroskobunda incelenmiştir.

**BULGULAR:** Suşların 9'unda (%52.9) biofilm oluşumu gözlenmiştir. Ultrastruktürel analizlerde biofilm oluşturan bakterilerin etrafında amorf görünümde ekzopolisakkarit materyal birikimi gözlenmiş, flajella veya pili saptanmamıştır.

**SONUÇLAR:** Sonuçlar *A.baumannii*'de biofilm oluşumundan hücre etrafında oluşan ekzopolisakkaritlerin sorumlu olduğunu göstermiştir.

#### [P14-01][19 Kasım 2005]

##### İmmünkomprime ve İmmünkompetan Kişilerde Hepatit B Aşısının Etkinliğinin Karşılaştırılması

Doğru A, Özgüneş N, Yazıcı S, Üçışık AC, Ergen P, Şen Aydın Ö

Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İstanbul

**AMAÇ:** İmmüsuprese kişilerin hepatit B aşısına yanıtını araştırmak

**YÖNTEM-GEREÇLER:** Serumlardan ELİSA yöntemi ile hepatit B markerlara bakıldı. Hepatit B virusu ile karşılaşmamış olanlara 0., 1. ve 6. aylarda HBV aşısı uygulandı. İstatistiksel değerlendirilme yapıldı.

**BULGULAR:** Çalışmamızda immüsuprese kişilerin HBV aşısına yanıtına araştırmak amacıyla 30'u immüsuprese olmak üzere toplam 105 kişi dahil edildi. ELİSA yöntemi ile HBsAg, AntiHBs ve AntiHBcIgG çalışıldı. İmmüsuprese hastalarda % 51,40 oranında seronegatiflik saptandı. Her üç parametre negatif bulunanlar 0., 1. ve 6. aylarda HBV (Euvax B) aşısı ile aşılandı.

**SONUÇLAR:** Üç doz aşılama sonunda yine ELİSA yöntemi ile AntiHBs düzeylerine bakıldı ve sağlıklı bireylerde %92.0, çalışma grubunda ise %60.0 oranında AntiHBs yanıtı saptandı. Bu istatistiksel olarak anlamlıydı. (p< 0.001)

İnsanın, yaşamının herhangi bir döneminde immüsupresyona yol açan bir hastalığa yakalanmadan önce aşılanmış olması, bu bakımdan büyük önem arz etmektedir. HBV aşısının çocukluk çağında rutin aşılama programına alınması ve özellikle risk gruplarının mümkün olduğunca erken dönemde aşılanması; taşıyıcılığı, HBV enfeksiyonuna bağlı siroz ve Hepato Sellüler Karsinom (HCC) olgularını azaltacak, hem insan sağlığı hem de ülke ekonomisi için faydalı sonuçlar sağlayacaktır.

#### [P14-02][19 Kasım 2005]

##### Hepatit B virüs enfeksiyonu ile savaşmada ülke kaynaklarının ekonomik kullanımının önemi

Tosun S.<sup>1</sup>, Ayhan MS.<sup>2</sup>, Erdurak K.<sup>3</sup>, İsbir B.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Manisa Devlet Hastanesi Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları

<sup>2</sup>Manisa Devlet Hastanesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi

<sup>3</sup>Manisa Devlet Hastanesi Halk Sağlığı

<sup>4</sup>Manisa Devlet Hastanesi-Kalite Temsilcisi Manisa

Kronik HBV taşıyıcılarının izleminde karaciğer enzim tetkikleri, HBV göstergeleri, batın USG ve AFP düzeyi bakılmaktadır ve bu tetkiklerin Eylül 2005 itibarıyla toplam bedeli 167.453 YTL dir. Bu kişilere biyopsi yapılması gerektiğinde maliyet daha da artmaktadır. Kronik HBV sağaltımında haftada üç kez 9 veya 10 milyon ünite interferon uygulanmakta; Lamivudin ve Adefovir gibi nükleosid analogları tek başına ya da kombine olarak kullanılmaktadır. Eylül 2005 itibarıyla bu ilaçlarla yapılan 6 aylık ve 1 yıllık tedavinin tek bir kişi için maliyetleri sırasıyla Interferon alfa 2 a için 6.480 ve 12.960 YTL; interferon alfa 2 b için 7.776 ve 15.552 YTL; Lamivudin için 732 ve 1.464 YTL; Adefovir için ise 5.226 ve 10.452 YTL dir. Sağlık Bakanlığının 2005 yılı ihalesiyle temin edilen bir doz hepatit B aşısının maliyeti 10 mcg lık çocuk dozu için 0.135 YTL, 20 mcg lık erişkin dozu için de 0.800 YTL dir. Buna göre interferon alfa 2 b ile yapılan 6 aylık tedavi ile toplam 17.700 çocuk veya 8.850 erişkin; 1 yıllık tedavi ile de toplam 35.400 çocuk veya 17.700 erişkin üç doz aşılanabilmektedir. Ülkemizde tedaviye yanıtın düşük olduğu ve nüfusun sık olduğu da göz önüne alındığında ülkemizde esas olarak HBV'den korunmaya önem verilmesi gerektiği açıkça görülmektedir. Bu nedenle ilköğretim 2. sınıftan itibaren lise son sınıfa kadar tüm çocuk ve adolesanlara üç doz HBV aşısı uygulanması; ayrıca evlilik öncesi tetkik için başvuran tüm çiftlere HBV aşısı uygulanması çocuk ve genç nüfusun HBV'den korunmasını sağlayacaktır. Tedavi için yapılan harcamalarla karşılaştırıldığında bu şekilde yapılacak aşılamamın uzun vadede çok daha ekonomik ve başarılı olacağı açıktır.

#### [P14-03][19 Kasım 2005]

##### Akut HAV olgularının görülme yaşındaki değişikliğin değerlendirilmesi

Tosun S.<sup>1</sup>, Tansuğ N.<sup>2</sup>, Köroğlu G.<sup>3</sup>, Seyhan L.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Manisa Devlet Hastanesi Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları-Manisa

<sup>2</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fak. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD-Manisa

<sup>3</sup>Manisa İl Sağlık Müdürlüğü- Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürü-Manisa

<sup>4</sup>Manisa İl Sağlık Müdür Yardımcısı- Bulaşıcı Hastalıklar Sorumlusu-Manisa

**AMAÇ:** Günümüzde akut hepatit A virüs (HAV) enfeksiyonunun görülme yaşı küçük yaş gruplarından adolesan ve genç erişkin döneme doğru kaymaktadır. Bu çalışmada Manisa ilinde son üç yıldır bildirim yapılan akut HAV olgularının yaş gruplarına göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**YÖNTEM-GEREÇLER:** İl Sağlık Müdürlüğüne yapılan resmi bildirimler

değerlendirilmiştir.

**BULGULAR&SONUÇLAR:** Veriler incelendiğinde olgu sayısının kreş-anakolu ve ilköğretim okuluna başlama ile birlikte 5-9 yaş grubunda belirgin olarak arttığı; ayrıca 2003 yılında olguların % 22'sinin, 2005 yılında ise % 29.1'inin 10-14 yaş grubunda yer aldığı gözlenmektedir. 15-24 yaş grubundaki olgular ise %11.8 ile % 21.5 arasında değişmektedir. 25 yaş üstü olgular değerlendirildiğinde ise 2003 yılında % 10.5, 2004 yılında % 5.5 ve 2005 yılı ilk 8 ay içinde ise % 6.5 oranında akut HAV olgusu bildirilmiş olması dikkat çekicidir. Bildirimler genellikle klinik bulgu veren olguları kapsadığı ve özellikle küçük yaşlarda akut HAV olguları çoğunlukla anikterik geçirildiği için tanı konulmadığı ve bu nedenle bildirimlerde yer almadığı için değerlendirilen bu veriler toplumu tam yansıtmaya bile birlikte yine de ilimide akut HAV olgularının görülme yaşında adolesan ve genç erişkin döneme doğru kayma olduğunu düşündürmektedir. Akut HAV olgularının yaş ilerledikçe daha komplike seyredildiği, ayrıca bu yaş grubundaki olguların genellikle okul-sınav kaygılarının olduğu, çocuğa bakmak için ailelerin aldığı izin - rapor ile oluşan ekonomik kayıplar da göz önüne alındığında bu yaş gruplarında HAV aşılmasının yapılması uygun görünmektedir.

#### Akut HAV olgularının yaş gruplarına ve yıllara göre dağılımı

Yaş Grupları	2003 yılı	2004 yılı	2005 yılı (ilk 8 ay)	Toplam
0-4 yaş	18 %10.5	40 %13.8	43 %15.5	101 %13.6
5-9 yaş	61 %35.5	133 %46.1	107 %38.5	301 %40.8
10-14 yaş	38 %22	66 %22.8	81 %29.1	185 %25.1
15-24 yaş	37 %21.5	34 %11.8	29 %10.4	100 %13.5
25-44 yaş	13 %7.5	14 %4.8	15 %5.4	42 %5.7
45 yaş üstü	5 %3	2 %0.7	3 %1.1	10 %1.3
Toplam	172	289	278	739

#### [P14-04][19 Kasım 2005]

#### Kronik HBV enfeksiyonunda subjektif semptomlar aktivasyon göstergesi olabilir mi?

Sener A<sup>1</sup>, Gül A<sup>2</sup>, Dönmez EV<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sivas Asker Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği Şefi

<sup>2</sup>Sivas Asker Hastanesi Psikiyatri Kliniği Hemşiresi

<sup>3</sup>Sivas Asker Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği Hemşiresi

**AMAÇ:** Kronik HBV enfeksiyonunda subjektif semptomlar ile hastalığın aktivasyonu ilişkisinin incelenmesi

**YÖNTEM-GEREÇLER:** Şubat 2005 – Mayıs 2005 tarihleri arasında polikliniğe başvuran kronik HBV enfeksiyonu olduğu bilinen 113 hastaya 30 soruluk sistemlere yönelik semptomların sorgulandığı bir test uygulandı ve hafif, orta, şiddetli olarak gruplaması istendi. Tüm hastalara Beck depresyon testi uygulandı. Depresyonda olanlar çalışma dışı bırakıldı (BECK skoru > 17). Tüm hastalara serum ALT, AST, HBs Ag, HBe Ag testleri uygulandı. Kronik HBV aktivasyonu olarak serum ALT, AST düzeyinin normalin iki katından fazla olması HBs Ag ve HBe Ag pozitifliği kabul edildi. Kronik HBV enfeksiyonu aktivasyonu olanlar 3 ay boyunca her ay serum ALT, AST düzeyi takip edildi ve semptomların şiddetiyle serum ALT ve AST düzeylerindeki dalgalanmalar arasında ilişki incelendi.

**BULGULAR:** Hastalardan biri depresyon nedeniyle çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya alınan 112 hastanın 25'inde HBV enfeksiyonu aktivasyonu görüldü (%25). HBV aktivasyonu olanlarda en sık görülenler sırasıyla; baş ağrısı (25/25, %100), vücutta yaygın ağrı (24/25, %96), halsizlik (22/25, %88), uykusuzluk (21/25, %84), bulantı (20/25, %80). Semptomların şiddeti değerlendirildiğinde baş ağrısı, halsizlik semptomlarının hepsinde şiddetli olarak tanımlandığı, vücutta yaygın ağrı ve uykusuzluk semptomlarının 15 hastada (%60) orta şiddette tanımlanırken 10 hastada (%40) şiddetli görüldü. Bulantı ise hastaların tamamında hafif görüldü. Hastaların 3 aylık takiplerinde serum ALT ve AST düzeylerindeki değişim ile semptomların

şiddeti arasında ilişki kurulamadı. Başlangıç serum transaminazları kıyaslandığında vücutta yaygın ağrı ve uykusuzluk şikayetlerinin şiddetli olduğu hastalarda (10/25, %40) serum ALT ve AST düzeylerinin > 200 IU/l olduğu görüldü. Transaminazları normal, HBs Ag pozitif, HBe Ag negatif bulunan 87 hastaya da 30 soruluk semptom testi uygulandı; inaktif HBV enfeksiyonu bulunan bu grupta iki hastada baş ağrısı ve halsizlik tanımlandı (2/87, %0.22).

**SONUÇLAR:** HBV aktivasyonu görülen hastalarda her zaman subjektif şikayetler olur. Baş ağrısı, vücutta yaygın ağrı, halsizlik, uykusuzluk, bulantı semptomlarının aktivasyon görülenlerde yüksek olması, bu şikayetlerin aktivasyonu desteklediğini göstermektedir.

#### [P14-05][19 Kasım 2005]

#### Hepatit B ve hepatit C virus enfeksiyonlu olgularda hepatit A virusu ile karşılaşma durumunun araştırılması

Sayılır K<sup>1</sup>, İskender G<sup>1</sup>, Oğan C<sup>1</sup>, Dirim E<sup>2</sup>, Çimentepe M<sup>2</sup>, Yenigün A<sup>2</sup>, Batı S<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SB Dr. Abdurahman Yurtarslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Bölümü, Ankara

<sup>2</sup>SB Dr. Abdurahman Yurtarslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mikrobiyoloji Bölümü, Ankara

**AMAÇ:** Tüm dünyada yaklaşık 2 milyar insan hepatit B ile infekte olmuştur ve yaklaşık 350 milyon kişide kronik taşıyıcılık durumundadır. Dünya üzerinde yaklaşık 500 milyon kişinin de hepatit C enfeksiyonuna tutulmuş olduğu tahmin edilmektedir. Hem hepatit B hem de hepatit C virus ile enfeksiyonlu olgularda kronik hepatit, siroz, karaciğer yetmezliği, hepatosellüler karsinoma gibi ciddi hepatik komplikasyonlar gelişebilmektedir. Kronik karaciğer hastalığı olan kişilerde başka bir viral hepatit etkeni ile infekte olunması halinde ciddi komplikasyonlar gelişebileceğinden kronik hepatitli olguların bu yönden değerlendirilmesi önemlidir.

**YÖNTEM-GEREÇLER:** Polikliniğimizde takip edilen HBV ve HCV ile infekte olan bireylerde anti-HAV antikorlarının varlığı EİA (Abbott AxSYM) yöntemiyle araştırıldı.

**BULGULAR:** Çalışmamızda 79'u HbsAg pozitif, 10'u anti HCV pozitif 89 hasta alındı. Total anti-HAV antikorlarının varlığı 86 hastada pozitif (% 96,62), 3 hastada (% 3,38) negatif olarak bulundu.

**SONUÇLAR:** Erişkin yaş grubunda A hepatiti ile karşılaşma oranları % 95-100 'lerde olmasına rağmen bir hepatit virusu ile infekte kişilerin aşı ile immunizasyon yapılabilecek başka bir viral hepatit enfeksiyonundan korumak amacıyla bu bireylerin HAV ile karşılaşma durumunun araştırılması ve duyarlı bireylerin aşılınması uygun olacaktır.

#### [P14-06][19 Kasım 2005]

#### Hepatit B virus enfeksiyonlu olgularda anti HDV sıklığı

İskender G<sup>1</sup>, Oğan C<sup>1</sup>, Sayılır K<sup>1</sup>, Dirim E<sup>2</sup>, Batı S<sup>2</sup>, Çimentepe M<sup>2</sup>, Yenigün A<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SB Dr. Abdurahman Yurtarslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Bölümü, Ankara

<sup>2</sup>SB Dr. Abdurahman Yurtarslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mikrobiyoloji Bölümü, Ankara

**AMAÇ:** Hepatit Delta virusu (HDV) Hepatit B virusu varlığında enfeksiyon oluşturabilen defektif bir RNA virusudur. Dünyada 10 milyon kişinin delta virusu ile infekte olduğu tahmin edilmektedir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde yapılan epidemiyolojik çalışmalarda hepatit B virusu ile infekte olan kişilerin yaklaşık % 9-58'sinde orotalama % 40-50'sinde delta süper enfeksiyonu olduğu göz önünde bulundurulursa, halen delta hepatitinin ülkemiz için önemli bir sağlık sorunu olduğu kabul edilmelidir.