

Aile İçi Temasla Bulaşmış Nadir Bir Human Immunodeficiency Virus (HIV) İnfeksiyonu Olgusu

Gülden Yılmaz, Selim Badur, Enver Tali Çetin

Özet: 9 yaşındaki talasemili hasta, klinik bulguları AIDS kliniğine uyguladığı için anti-HIV antikorları yönünden incelenmesi üzerine pozitif bulununca, diğer aile bireyleri de anti-HIV antikorları açısından incelenmiştir. Annesinin seropozitif olduğu saptanmıştır. Çocuğa HIV infeksiyonunun transfüzyona bulaştığı düşünülmüştür. Ancak anne HIV infeksiyonu açısından hiçbir risk grubuna uymadığı için, kendisine virusun aile içi temasta çocuğundan geçtiği düşünülmüştür.

Anahtar Sözcükler: HIV (insan bağışıklık yetmezlik virusu) bulaşması

Summary: When a 9 years old thalasemic patient who had the clinical symptoms of AIDS was investigated with the suspicion of AIDS and found to be anti-HIV positive, the other family members were also tested. Her mother was found to be seropositive. The child was thought to have acquired HIV infection because of the many transfusions. But the mother could not be included in any of the risk groups and she was thought to have acquired the infection from her daughter by intrafamilial transmission.

Key Words: HIV (Human immunodeficiency virus) transmission

Giriş

Human Immunodeficiency Virus (HIV) kan, semen, vajinal sekresyon, tükürük, anne sütü, gözyaşı, idrar, beyin omurilik sıvısı, alveolar sıvıdan izole edilmiştir. Bunlardan sadece kan, semen ve vajinal sıvının kesin bulaştırıcı olduğu gösterilmiştir. Anne sütü ile de bulaşma görülmektedir. HIV'in bulaşma yolları üç ana grupta toplanabilir: 1) Cinsel temas 2) Kan yolu ile ve 3) Infekte anneden bebeğe transplental yol ya da doğum sırasında. Bugün için HIV infeksiyonunun günlük ilişkiler ile bulaştığına dair delil yoktur (1,2,3,4,5,6,7,8).

Bu yazıda aile içi temasla bulaşmanın söz konusu olduğunu düşündüğümüz bir olguyu sunmayı uygun bulduk.

Vaka

Çok sayıda kan transfüzyonu uygulanmış 9 yaşındaki talasemili hastanın klinik bulguları AIDS kliniğine uyduğu için yattığı hastanede EIA yöntemi ile anti-HIV antikorları açısından incelenmiş ve pozitif sonuç elde edilmiştir. Bunun üzerine kanı İstanbul Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Viroloji ve Temel İmmünoloji Bilim dalına gönderilmiştir. Western Blot (WB) yöntemi ile yapılan doğrulama testi pozitif sonuç vermiştir. WB deneyi ile gp 41 ve gp 110/120 ve gp 160 bandlarında pozitif sonuç elde edilmiştir (Şekil 1-3). EIA yöntemi ile HIV antijeni araştırması pozitif sonuç vermiştir. Bunun üzerine diğer aile bireyleri de anti-HIV antikorları açısından incelenmiştir. Annenin serumunda EIA yöntemi ile pozitif sonuç elde edilmiş ve WB bandlarının tümü saptanmıştır (Şekil 1-5). Annede HIV antijeni saptanmıştır.

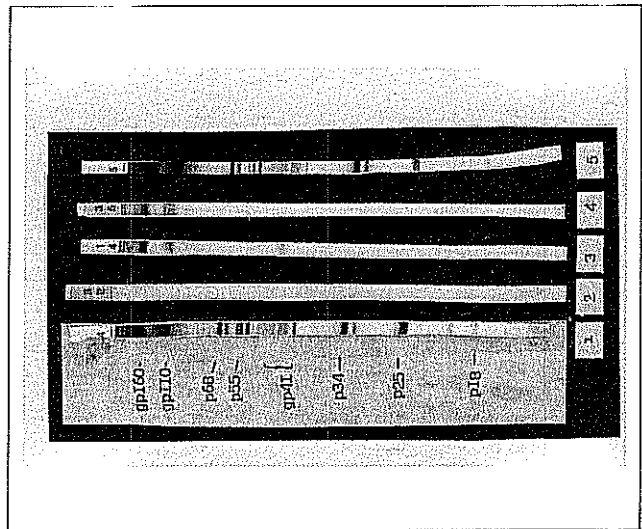
Ayrıca Adli Tıp Kurumunca talasemili çocuğun ölümünden üç gün sonra alınan kanı anti-HIV antikorları yönünden incelenmek üzere gönderilmiş ve EIA ile anti-HIV araştırması ve WB yöntemi ile yapılan doğrulama testi pozitif sonuç vermiştir (Şekil 1-4). EIA yöntemi ile HIV antijeni saptanmıştır.

İrdeleme

Herhangi bir beden sıvısından virusun izole edilmesi o

İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Viroloji ve Temel İmmünoloji Bilim Dalı, Çapa-İstanbul

sıvının bulaşmada mutlaka önemli rol oynayacağı anlamına gelmez. Örneğin HIV tükürükten nadiren ve düşük miktarda izole edilmiştir. Diş hekimleri ile yapılan epidemiyolojik çalışmalarda tükürükle bulaşma kanıtına rastlanılmamıştır. HIV'in bulaşması başlıca cinsel temas, kan yolu ve anneden transplental yol ya da doğum sırasında olmaktadır. Çeşitli çalışmalarda aile içi günlük ilişkiler ile geçiş riski araştırılmıştır. Sarılma, öpüşme, aynı kapkacak kullanımı ve diğer günlük ilişkilerin bulaşmadaki rolü incelenmiştir. Yüzlerce kişiyi içine alan çalışmalarda bu yollarla bulaşma saptanmamıştır. Bu nedenle cinsel ilişki ve kan ile temas dışı günlük ilişkilerde HIV'in bulaşma riskinin olmadığı ileri sürülmüştür



Şekil 1. Talasemili hastanın ilk gönderilen ve bundan altı ay sonra, ölümünden üç gün sonra alınan kanlarının ve annesinin WB sonuçları

- No 1: Pozitif kontrol
- No 2: Negatif kontrol
- No 3: Talasemili hastanın ilk kanının WB sonucu
- No 4: Ölümünden üç gün sonra alınan kanının sonucu
- No 5: Annesinin kanının WB sonucu

(1,2,3,4,5,6,7,8). Hasta talasemili olduğu için HIV enfeksiyonunun kendisine çok sayıda yapılan kan transfüzyonu ile bulaştığı düşünülmüştür. Hastanın annesi ise kendisinden ve eşinden alınan anamneze göre hiçbir risk grubuna sokulamamıştır. Enfeksiyonun kendisine çocuğundan bulaştığı düşünülmüştür. Bu nedenle her ne kadar aile içi bulaşmanın çok güç olduğu ileri sürülüyorsa da ailelerinde HIV enfeksiyonlu kişilerin bulunduğu saptananların tedbirli davranmaları gerekmektedir.

Serolojik deneylerde kullanılacak serumun lipemik, hemolizli olmaması tercih edilmektedir. Serum ile bir hafta içinde çalışılacak ise 2-8°C de bekletilir. Daha uzun süre sonra çalışılacak ise -20°C de bekletilmelidir. Tekrarlayan çözüp dondurma işleminden kaçınmak gerekir.

Talasemik hastanın kanı öldükten sonra incelenmek için Adli Tıp Kurumunca gönderildiği için, serumla ideal şartlara uygun olmadığı halde çalışılmıştır. Bu hemolizli serumda EIA yöntemi ile HIV antijeni ve anti-HIV antikorunu araştırması pozitif sonuç vermiş ve WB yöntemi ile de spesifik antikorların varlığı kanıtlanmıştır. Bu olgu ölümden üç gün sonra alınan bir kan örneğini anti-HIV antikorları açısından inceleme olanağı verdiği için de ilginçtir.

Kaynaklar

1. Friedland GH, Klein RS. Modes of transmission of HIV. *N Eng J Med* 1987; 317: 1125-9
2. Gallo R. Diseases caused by retroviruses. In: Wyngaarden JB, Smith LH, (eds). *Cecil Textbook of Medicine*. Philadelphia. WB Saunders 1988. s. 1794-9
3. Lifson AR. Do alternate modes for transmission of Human Immunodeficiency virus exist (review)? *JAMA* 1988; 259: 1353-5
4. Frieland GH Klein RS, Gautier T et al. Lack of transmission of HTLV-III/LAV infection to household contacts of patients with AIDS or AIDS related complex with oral candidiasis. *N Eng J Med* 1986; 314: 344-7
5. Biberfeld G Böttinger B, Berntorp E et al. Transmission of HIV infection to heterosexual partners but not to household contacts of seropositive haemophiliacs. *Scand J Infect Dis* 1986; 18: 497-500
6. Koenig RE, Gautier T. Unusual intrafamilial transmission of Human Immunodeficiency Virus. *Lancet* 1986; ii: 627
7. Madhok R, Gracie JA, Lowe GDO, Forbes CD. Lack of HIV transmission by casual contact. *Lancet* 1986; ii: 863
8. Operskalski EA, Mosley JW. Risk of HTLV-III/LAV transmission to household contact. *N Eng J Med* 1986; 315: 257