

Riskli Kadın Grubunda *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* ve *Ureaplasma urealyticum* İnfeksiyonu Sıklığı

Güzin Özarmağan, Tarık Altınok, Yıldız Yeğenoğlu, Türkan Saylan

Özet: Cinsel ilişki ile bulaşabilen hastalıkların yayılmasında en önemli risk gruplarından birini oluşturan hayat kadınlarında 11 aylık süredeki *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* ve *Ureaplasma urealyticum* infeksiyonu sıklığı araştırılmıştır. Olguların hiçbirinde gonokok antijeni saptanmamış, *C. trachomatis* antijeni saptanma oranı % 13.5, *U. urealyticum* üremesi ise % 40.5 olarak belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklar

Summary: Incidence of *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* and *Ureaplasma urealyticum* infections in a risk group of women. *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* and *U. urealyticum* infections were searched during a 11-month period in a group of prostitutes who had sexually transmitted diseases. *N. gonorrhoeae* antigen was not detected in any of the cases; *C. trachomatis* antigen was positive at a rate of 13.5% and *U. urealyticum* 40.5%.

Key Words: *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, sexually transmitted disease

Giriş

Cinsel ilişki ile bulaşabilen hastalıklar (CİBH) önemli bir toplum sorunu olmaya devam etmektedir. Kuşkusuz bilimsel ve objektif yaklaşımlarla bu soruna çözüm yolları bulabiliriz. Türkiye'de diğer toplum sorunlarında olduğu gibi, CİBH konusunda da sağlıklı veriler bulunmamaktadır. İngiltere, Belçika gibi bazı ülkelerin verileri tarama amacıyla yapılan çalışmalara dayanmaktadır (1,2). Ülkemizde de toplumun değişik kesimlerinde geniş kapsamlı araştırmaların yapılması gerekmektedir. Daha önce başladığımız bu tür prospektif çalışmalarımıza bir yenisini eklemek, CİBH açısından en önemli kaynak olan kontrolsüz çalışan hayat kadınlarında *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* ve *Ureaplasma urealyticum* infeksiyonu sıklığını araştırmak istedik.

Yöntemler

Araştırmamız İstanbul Deri ve Tenasül Hastalıkları Hastanesine güvenlik güçleri tarafından getirilen, illegal çalışan hayat kadınlarında yürütüldü. Yaklaşık 11 aya yayılan bir süre içinde değişik zamanlarda 86 kadından örnekler alındı.

Aynı kadından bir kezden fazla örnek alınmadı. Muayene edilecek olan kadınlar, jinekolojik masada litotomi pozisyonuna getirildikten sonra serviks, steril ve kuru bir spekülümle görünür hale getirildi.

Önce gonokok ve *C. trachomatis* için özel kit "swab"ı ile daha sonra *U. urealyticum* için steril eküvyonla intraservikal, menstrüasyonu olan kadınlarda uretradan örnek alındı. Gonokok ve *C. trachomatis* antijenleri ELISA yöntemi ile araştırıldı; *U. urealyticum* için ise özel sıvı besiyerine ekim yapıldı (3,4).

Sonuçlar

En küçüğü 18, en büyüğü 41 yaşında (ortalama yaş 25) olan toplam 86 kadından örnek alındı. Ancak çeşitli nedenlerle bu kadınların 74'ünde *N. gonorrhoeae* ve *C. trachomatis* antijeni, 69'unda *U. urealyticum* araştırılabildi. Sonuçlar Tablo 1'de toplu olarak gösterilmiştir.

Tablo 1. Riskli Kadın Grubunda, *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* U. urealyticum İnfeksiyonu Bulguları*

Olgu Sayısı	Etken	Sayı	(%)
74	<i>N. gonorrhoeae</i>	-	(-)
74	<i>C. trachomatis</i>	10	(13.5)
69	<i>U. urealyticum</i>	28	(40.5)

* Kadınlardan sadece birinde *C. trachomatis* ve *U. urealyticum* aynı anda bulundu.

İrdeleme

1980'lere kadar gonore tüm dünya ülkelerinde en sık görülen CİBH idi. Değişik sosyal gruplarda bildirilen gonore sıklığı oldukça yüksektir. İngiltere, Almanya, Avusturya, Polonya gibi Batı ve Orta Avrupa; Hindistan, Singapur ve Tayvan gibi Asya ve Uzakdoğu ülkelerinde hayat kadınlarında gonore sıklığını bildiren raporlardaki en düşük oran % 8.4'tür (1). Polonya'da tanı yöntemi olarak direkt yayma preparasyon ile % 31.5 olan pozitiflik oranının, immünofluoresans ile % 52.2'ye çıktığı bildirilmektedir (5).

Ülkemizde bildirim zorunlu olmayan bu hastalığın sıklığı konusunda araştırmalar yetersizdir. İstanbul yöresinde kaçak çalışan kadınlarda 1978-1982 yılları boyunca metilen mavisi preparatına dayanılarak yapılan tarama ile saptanan en yüksek oran % 3.5'tir (6). Kliniğimiz CİBH polikliniğine 20 aylık süre içinde başvuran 210 kadının % 4.7'sinde 118 erkeğin ise % 17.8'inde gonore saptanmıştır (7).

Tayvan'da haftada bir kontrolleri yapılan hayat kadınlarında gonore % 8.4 oranı ile benzer çalışmalardaki oranların en düşüğüdür. Colorado Springs'te ise 89 hayat kadınının % 63'ünde 14 aylık süre içinde en azından bir kez gonore kaydedilmiştir (5).

Bu çalışmamızda beklemediğimiz ve yukarıdaki verilere hiç uymayan şaşırtıcı bir sonuçla karşılaştık. 74 kadının hiçbirisinde ELISA yöntemiyle gonokok antijeni saptayamadık.

C. trachomatis'e bağlı nongonokoksik üretrit insidensi İngiltere'de 1966'da 100 000'de 135 iken, 1970'te 350'ye çıkmıştır. 1975'ten 1980'li yıllara doğru giderek artan bu sayı 1985'ten itibaren düşmeye başlamış ve 1990 başında minimal düzeye inmiştir. Bunun nedeni AIDS epidemisinin dolaylı toplumun çeşitli kesimlerinin cinsel yaşam biçiminde görülen köklü değişimdir (Hobertson DHH-kişisel görüşme).

CİBH polikliniğimizin ilk 20 aylık çalışmasında *C. trachomatis* ve *U. urealyticum* sıklığı gonorenden pek farklı değildi (7). Ancak riskli kadın grubunda yürüttüğümüz bu son çalışmamızda *C. trachomatis* % 13.5, *U. urealyticum* ise % 40.5 oranında saptanmıştır.

U. urealyticum cinsel deneyimi olan erişkinlerin yaklaşık yarısının genital mukozasında bulunabilmektedir (1,2). Prepubertal erkeklerde % 2 olan bu oran, kız çocuklarında % 11'e çıkmaktadır. Partner sayısı arttıkça *U. urealyticum* kolonizasyonunun arttığı bilinmektedir. Bizim çalışma grubumuzdaki % 40.5'lik *Ureaplasma* oranı şaşırtıcı değildir. Beklediğimiz sonuç, gonokok ve *C. trachomatis* açısından ortaya çıkanlardır. Bu sonuçlara dayanılarak yorum yapmanın doğru olmayacağına inanıyor, bu ön çalışmadaki eksik ve hatalarımızı şu şekilde sıralıyoruz:

1. Sorulara devamlı olarak çelişen ve gerçek dışı yanıtlar vermeleri nedeniyle hastalar, muayene öncesi kullanılmış ve kullanılmakta olan antibiyotikler, antibakteriyel, antiseptik ajanlar yönünden sorgulanmamıştır.

2. Daha önce muayene örneği alınan bir kadından ikinci kez örnek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Holmes KK, Mardh PA, Sparling PF. *Sexually Transmitted Diseases*. New York: McGraw-Hill, 1984.
2. Nicol CS World trends in sexually transmitted diseases. The situation in the United Kingdom. In: Catterall RD, Nicol CS, eds. *Sexually Transmitted Diseases*. London: Academic Press, 1976: 13.
3. Ardal A. Nongonokoksik üretritli hastalarda *Ureaplasma urealyticum* araştırılması, Uzmanlık Tezi, İstanbul Tıp Fakültesi, 1984.
4. Jones MF, Smith TF, Houghum AJ, Hermann JE. Detection of *Chlamydia trachomatis* in genital specimens by the chlamydiazyme test. *J Clin Microbiol* 1984; 20: 465.
5. Robertson DHH, McMillan A, Young H. *Clinical Practice in Sexually Transmissible Diseases*. 2nd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1989.
6. Altınok T, Özarmağan G, Uras N. İstanbul yöresinde gonore (Riskli kadın grubunun 5 yıllık olgu analizi). *Deri Hastalıkları Frengi Arş* 1984; 18: 123.
7. Baransu O, Özarmağan G, Altınok T, Yeğenoğlu Y, Atilla Y. Cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklar polikliniğinin 20 aylık çalışmasında gonokok, Klamidya trachomatis ve *Ureaplasma urealyticum* saptanan olguların incelenmesi. *Deri Hastalıkları Frengi Arş* 1988; 22: 115.