

Hasta bilgi broşürü

# Toksoplazmozis'ten su çiçeğine kadar: Gebelikte meydana gelen enfeksiyonlar



# Toksoplazmozis

## Sıklık

Toksoplazmozis dünya çapında yaygındır ve bir zoonozdur. Bunun anlamı: Hastalık hayvanlardan insanlara geçer. Gebelikte sık rastlanılan enfeksiyonlar arasındadır. 200 gebe kadından birinde bu enfeksiyon görülür. Almanya'daki gebe kadınların sadece yüzde 26 ila 54'ü bu enfeksiyonu daha önce geçmiştir ve bu nedenle patojene karşı koruyucu antikörelere sahiptir, yani *toxoplasma gondii* olarak adlandırılan parazite. Halk arasında hastalığın bulaşma oranı yaşa bağlıdır: 18 yaş üstü yetişkinlerde her yıl yaklaşık yüzde 1 oranında artar ve 70 yaşından itibaren yüzde 70'in üzerine çıkar.

## Sonuçlar

Çoğunlukla, semptom eksikliği nedeniyle gebe kadınların enfekte olduğu bilinmemektedir. Genel hastalık semptomları sadece nadir durumlarda görülür, örn. lenf bezlerinin şişmesi (çoğunlukla boyun bölgesinde), ateş, baş ağrısı ve halsizlik.

Ancak henüz doğmamış çocuk için Toksoplazmozis'in ağır sonuçları olabilir, örn. beyinde kireçlenme, kafa tasının su toplaması körleşme gibi organ hasarından ölü doğuma kadar gidebilir. Çocuk için en yüksek hasar riski erken gebelik döneminde geçirilen bir enfeksiyon teşkil eder. Çünkü gebelik ilerledikçe hastalığın şiddeti azalır, ancak aynı zamanda patojen daha sık doğmamış çocuğa geçer.

## Kontaminasyon

Anne adaylarının başlıca kontaminasyon kaynağı çiğ ve az pişmiş et ve işlenmiş et ürünleri tüketimidir. Bir diğer enfeksiyon kaynağı ise bahçede çalışırken veya kedi tuvaleti temizlerken kedi dışkısında bulunan enfekte parazit yumurtalarıdır (oocysts). Bitkisel gıdalar, özellikle toprağa yakın büyüyen meyveler ve sebzeler de *Toxoplasma oocyst*'leri ile kontamine olmuş olabilir.

**Gebelerde görülen en sık enfeksiyonlardan biri**

## Enfeksiyondan korunmak

Bazı kurallara dikkat ederek, *Toxoplasma gondii*'den korunmak mümkündür:

- Çiğ et tüketmeyin (örn. kıyım, tartar, kanlı biftek, kıymadan yapılan sucuk).
- Çiğ et elledikten sonra elleri yıkamadan ağız veya gözlere temas etmeyin.
- Meyveler, çiğ sebzeler ve salata tüketmeden önce iyice yıkayın.
- Bahçede çalışırken eldiven giyin ve ardından elleri iyi yıkayın.
- Eğer evde kedi besleniyorsa kedi tuvaleti her gün başka bir kişi tarafından sıcak su (70 °C üzeri) ile yıkanmalıdır.

## Erken gebelikte yapılan test

Toxoplasma antikorlarının incelenmesi, patojen ile daha önce temas olup olmadığını ve koruyucu antikorların gelişip gelişmediğini gösterir. Eğer gebelikten önce bağışıklık testi yapılmadıysa, gebelik tespit edildikten hemen sonra yapılması gerekir.

Eğer testte antikorlar tespit edilirse, bir dizi kan testi ile enfeksiyonun eskiye mi dayalı olduğu yoksa gebelikte mi ortaya çıktığı tespit edilebilir. Toxoplasma antikorları geç gebelikte incelenirse, enfeksiyonun erken gebelikte mevcut olduğu var sayılabilir. Bu durum güvensizliğe sevk eder ve başka gereksiz testlerin yapılmasına yol açar.

Bir enfeksiyon durumunda çoğunlukla semptomlar görülmediği için, bağışıklığı olmayan gebe kadınlarda düzenli olarak her 8 haftada bir toksoplazmoz antikor kontrolleri önerilir. Böylece olası bir enfeksiyon zamanında tespit edilebilir ve çocuğun zarar görme riskini azaltmak için, erken dönemde özel antibiyotikler ile tedavi edilir.

### Tavsiye edilen laboratuvar incelemeleri

- **Toksoplazmoz-IgG-Ak\***  
Gebelik düşünenler için
- **Toksoplazmoz-IgG/IgM-Ak\***  
Gebelikte mümkün olduğunca erken

**Bağışıklık durumunun mümkün mertebe erken gebelik döneminde tespit edilmesi**

\*Kısaltmalar:  
IgG-Ak = İmmünoglobulin G Antikorlar,  
IgM-Ak = İmmünoglobulin M Antikorlar

# Sitomegalovirüs

## Sıklık

Çocuğa zarar veren rahim içi enfeksiyonların en yaygın nedeni insan sitomegalovirüsüdür (CMV). Almanya'da gebe kadınların yüzde 53'ü henüz enfeksiyon geçirmediği için birincil enfeksiyona karşı koruma altında değildir. Anne adaylarının %0,5 ila 4'ü gebelikte ilk defa sitomegalovirüsü enfeksiyonu geçirirler.

## Sonuçlar

CMV enfeksiyonu çoğu zaman anne için zararsızdır. Çoğu zaman herhangi bir hastalık semptomu göstermeden, hafif bir gripte görülen genel semptomlarla, örn. ateş, yorgunluk ve lenf bezlerinin şişmesi gibi, seyrederek ve bu nedenle çoğu zaman fark edilmez.

Gebeliğin başlangıcından itibaren 20. gebelik haftasına kadar birincil enfeksiyon geçirildiği takdirde çocuğun zarar görme riski mevcuttur. Enfekte çocukların yaklaşık yüzde 10 ila 15'inde doğumdan hemen sonra kilo düşüklüğü, ciltte lekeler, çok küçük baş boyutu, beyinde kireçlenme, işitme ve göz hasarı gibi anormallikler görülür. Bu çocukların yüzde 30

ila 40'ında daha sonra ortaya çıkan hasarlar beklenir. Ancak çocukta doğumdan sonra herhangi bir hasar görülüyor ise, bu çocukların yüzde 8 ila 15'inde görme ve işitme hasarı, dil gelişiminin veya motor ve zihinsel gelişimin gecikmesi gibi sonradan ortaya çıkan hasarların görülmesi olasılık dahilindedir.

Daha önce CMV enfeksiyonu geçiren 100 gebe kadından birinde sitomegalovirüsün yeniden aktivasyonu söz konusudur. Başka bir CMV virüs soyu ile yenilenmiş enfeksiyonlar da ortaya çıkabilir. Ancak, bu durumlarda doğmamış çocuğa bulaşma riski sadece yüzde 1'dir.

## Enfeksiyondan korunmak

Küçük çocuklarla temas halindeyken hijyen kurallarına uymak bulaşma riskini önemli derecede azaltır. Özellikle idrar veya tükürük ile temastan kaçınılmalıdır. Bez değiştirdikten, yıkadıktan, besledikten, göz yaşını, burnunu sildikten ve tükürük bulamış nesnelere temas ettikten sonra eller iyice yıkanmalıdır. Çocuğu ağızından öpmek, annenin emziği ağızına alması, aynı tabaktan yemek yenmesi, çatal kaşığı, tabak ve bardakların,

**Küçük çocuklarla temas ederken ellerin iyice yıkanması, ağızdan öpme, korumalı cinsel ilişki bulaşma riskini azaltıyor.**

diş fırçasının, havlunun ve banyo lifinin paylaşılmasından kaçınılmalıdır. CMV seropozitif bir eşle cinsel ilişkide bulunan, gebe bir kadın tükürük ve genital salgılardan enfekte olabilir - tercihen prezervatif kullanılmalıdır.

## Erken gebelikte yapılan test

Kandaki CMV antikorları mümkünse erken gebelik döneminde yapılmalıdır, çünkü kan testi genellikle önceki 12 haftadaki enfeksiyonları güvenli bir şekilde ekarte edebilir. CMV'ye karşı antikor bulunmayan, yani geçmişte CMV enfeksiyonu geçirmediği gebelerde, 8 haftada bir kontrol muayenesi yapılması önerilir, çünkü bir CMV enfeksiyonu sıklıkla tipik semptom eksikliği nedeniyle sadece laboratuvarla araştırılarak güvenli bir şekilde tespit edilebilir.

### Tavsiye edilen laboratuvar incelemeleri

- **Sitomegalovirüs, IgG,-Ak**  
Gebelik düşünenler için
- **Sitomegalovirüs, IgG/IgM-Ak, ve anormallik durumunda CMV IgG avidite**  
Gebelikte mümkün olan en erken zaman





# Beşinci hastalık

## Sıklık

Kadınların yaklaşık üçte ikisi gebelikten önce beşinci hastalık patojeni olan Parvovirus B19 ile enfekte olmuştur. Gebelik süresince virüsle tekrar temas ettiklerinde komplikasyonlara karşı korunmuş olurlar, çünkü geçirilen bir enfeksiyon genelde ömür boyu bağışıklık sağlar. Anne adayları ilk defa enfekte oluyorsa, doğmamış çocuk için yüzde 4 ile 17 arasında özellikle de 20. gebelik haftasına kadar hastalanma riski mevcuttur.

## Sonuçlar

Koruma altında olmayan gebeler, erken gebelik döneminde hastalandıklarında daha yüksek düşük riski ile karşı karşıyadırlar. Doğmamış çocukta belirgin kansızlık veya su toplaması veya tıbbi adıyla hidrops fetalis gibi semptomlar genel olarak akut enfeksiyondan sonra gebeliğin 3. ila 6. haftasında, bazen ise çok daha sonra ortaya çıkar. Bu nedenle anne enfekte olduktan sonra en az 12. en fazla ise 20. haftadan sonra, haftada bir doppler ultrasonografi olarak adlandırdığımız özel ultrason tetkikleri yapılmalıdır.

Çocuk, göbük kordonu toplar damarları üzerinden kan transfüzyonu

ile tedavi edilir. Ağır su toplaması şikayeti olan doğmamış çocukların yüzde 80'i bu yöntemle kurtarılabilir - tedavi edilmeyen hidropsis fetalisli gebeliklerin üçte ikisi ölüm ile sonuçlanıyor.

## Kontaminsayon

Hastalık, tükürük, kan ve diğer vücut sıvıları ile damla ve temas enfeksiyonu, nadiren ise enfekte kan ürünleri yoluyla geçer. En yüksek virüs salgılaması tükürük yoluyla tipik cilt döküntüsü ortaya çıkmadan önce gerçekleştiğinden ve enfeksiyonlar tamamen spesifik olmayan semptomlar ile seyredebildiğinden gebe bir kadının beşinci hastalıktan korunması adeta imkansızdır. Özellikle bağışıklığı olmayan ve evinde küçük çocuğu olan veya mesteği icabı küçük çocuklarla birlikte olan gebeler risk altındadır.

## Erken gebelikte yapılan test

Gebelikten önce veya erken gebelik döneminde bağışıklığı kontrol etmek fayda vardır. Beşinci hastalık ile

temas ettikten sonra, şüpheli bir cilt döküntüsü veya ultrasonda anormal bir durum görülüyorsa, antikor tespiti ile gebelikte enfeksiyon olup olmadığı saptanabilir. Eğer antikorlar bulunursa ve ultrasonda yeni doğanda enfeksiyona işaret eden bulgulara rastlanırsa, ek incelemelerin yapılması gerekir.

### Tavsiye edilen laboratuvar incelemeleri

- **Parvovirüs, IgG,-Ak**  
Gebelik düşünenler için
- **Parvovirüs-IgG/(IgM-Ak)**  
Gebelikte mümkün olan en erken zaman



**Bilinmesinde yarar var:** Küçük çocuklarla yakın temas gerektiren mesleklerde işveren gebelikte laboratuvar inceleme masraflarını karşılar.

**Özellikle bağışıklığı olmayan ve küçük çocuğu olan veya mesteği icabı küçük çocuklarla birlikte olan gebeler risk altındadır.**

# Suçiçeği

## Sıklık

Almanya'da doğum yapma çağındaki kadınların yaklaşık yüzde 96'sı kandaki varicella-zoster virüsüne karşı antikorlara sahiptir ve hamilelik sırasında suçiçeği komplikasyonlarından korunmaktadır. Suçiçeği, anne ve çocuk için ciddi sonuçlar doğurabilir ve bağışıklığı olmayan kadınların gebelikten önce aşılmasıyla önenebilir. Bununla birlikte Almanya'da yılda 20.000 ila 30.000 varicella'ya karşı bağışıklığı olmayan kadın gebe kalıyor.

## Sonuçlar

Bir anne adayı 24. gebelik haftasına kadar suçiçeğine yakalanırsa, doğmamış çocukların yüzde 1 ila 2'sinde fetal varicella sendromu gelişebilir. Bunun sonucunda örneğin ciltte ve uzuvlarda hasarlar, nörolojik bozukluklar ve göz bozuklukları meydana gelebilir. Bunun sonucunda etkilenen çocukların yaklaşık yüzde 30'u hayatını kaybediyor. 24. gebelik haftasından sonra varicella sendromu artık bir tehdit olmaktan çıkar, ancak anne adayı ağır bir zatürreye yakalanma riski taşır.

Eğer anne, doğumdan önce 5 gün doğumdan sonra 2 güne kadar hastalanırsa, bebek, ağır seyreden yeni doğan suçiçeğine yakalanabilir. Hastalanan yeni doğan için en riskli dönem doğumdan sonraki 5. ila 10. gün arasındadır - etkilenen beş çocukta biri genel olarak hayatını kaybeder.

## Kontaminsayon

Suçiçeği, öksürük, nefes ve hapşırma yoluyla yayılan oldukça bulaşıcı bir damlacık enfeksiyonudur. Suçiçeği kabarcıklarının içeriğindeki sıvı da hastalığın yayılmasına yol açar. Bulaşma riski, kabarcıklar ortaya çıkmadan 2 gün önce başlar ve kabarcıklar oluştuğundan 5 ila 7 gün ve tamamen kabuklaştıktan sonra geçer.

## Erken gebelikte yapılan test

Gebenin su çiçeği geçirip geçirmediği kendisi veya ebeveynleri tarafından bilinmiyorsa, erken gebelik döneminde suçiçeğine karşı bağışıklığın belirlenmesinde fayda vardır. Bağışıklık durumunun belirsiz olması ve

**Çok bulaşıcı olan bu damlacık enfeksiyonu öksürük, nefes ve hapşırma yoluyla bulaşır.**



enfekte kişilerle temas durumunda derhal varicella IgG antikorlarının belirlenmesi gerekir. Bağışıklığın olmaması durumunda olası bir suçiçeği temasından sonra 3 ve en fazla 10 gün içinde mümkün olan en kısa sürede immünoglobülin verilerek (STIKO tavsiyeleri Ağustos 2018) enfeksiyon önlenabilir veya önemli ölçüde zayıflatılabilir.

### **Tavsiye edilen laboratuvar incelemeleri**

- **Varicella, IgG,-Ak**  
Gebelik düşünüenler ve bağışıklık durumu belirsiz olanlar (Federal Doğum Kontrol ve Gebelik Sonlandırma Ortak Komitesinin yönetmeliğine göre nakit para yardımı)
- **Varicella-IgG/(IgM-Ak)**  
Gebelikte mümkün olan en erken zamanda/temastan sonra



# B-streptokok enfeksiyonu

## Sıklık

Almanya'da gebe kadınların ortalama yüzde 16'sında vajina ve/veya anusta geçici veya devamlı olarak B grubu streptokok istilası görülür. Etkilenen kadınlar için bu bakteriler normalde zararsız olup herhangi bir şikayete yol açmaz.

## Sonuçlar

Ancak yeni doğan, erken membran rüptürü nedeniyle uterustaki bakterilerin çoğalması sonucunda veya doğum esnasında enfekte olabilir. Özellikle erken doğanlar ve düşük kildaki çocuklar daha çok enfeksiyon riski altındadır.

İstatistiklere göre, 1000 yeni doğandan 2 ila 5'i B-streptokok enfeksiyonuna yakalanıyor. Yeni doğanlarda karşılaşılan en yaygın komplikasyonlar kan zehirlenmesi, septik şok, menenjit ve zatüreedir. Hastalanan olgun yeni doğanların yaklaşık yüzde 4'ü bundan dolayı hayatını kaybediyor, enfeksiyon yeni doğanlarda genelde ölüm ile sonuçlanıyor. Menenjitten sonra uzun vadeli hasarların kalması da söz konusu olabilir.

## Tetkik ve tedavi

35. ila 37. haftasındaki tüm gebeler muayene edilerek ve doğum sırasında ve gerekirse doğumdan sonra bebeğe antibiyotik tedavisi uygulanarak yeni doğanların yüzde 90'ı B-streptokok enfeksiyonundan korunabilir. Bu nedenle doğumdan önce smear muayenesiyle anne adayında B-streptokok enfeksiyonu olup olmadığını netleştirmekte fayda vardır. Erken doğum riski varsa, muayene ona göre erken yapılmalıdır.

## Tavsiye edilen laboratuvar incelemeleri

- **B-streptokok tespiti için vajinal ve anal smear muayenesi**  
35. ila 37. gebelik haftasında

**Çocuk erken membran rüptürü veya doğal doğum esnasında enfekte olabilir.**

## Bireysel sađlık hizmetleri

Eğer haklı bir enfeksiyon şüphesi mevcut ise, yasal sağlık sigortası muayene masraflarını karşılar. Eğer herhangi bir şüphesiz yoksa, sigortanın genel olarak böyle bir yükümlülüğü yoktur. Bu tetkikleri bireysel sağlık hizmeti (IGeL) kapsamında yaptırabilirsiniz. Bu masraflar size özel olarak fatura edilir. Bazı sağlık sigortaları masrafları, enfeksiyon şüphesi olmadığı halde karşılar. Laboratuvar sonuçlarını doktorunuza gönderiyorsunuz.

**Doktorunuzdan istenen tetkiklerin masrafları konusunda bilgi isteyin ve sağlık sigortanızın hangi masrafları karşıladığını öğrenin.**

Sađlık ile ilgili bir çok konuda hasta bilgilendirmesi için:

[www.LADR.de/patienteninformation](http://www.LADR.de/patienteninformation)

---

**Informationen zu den regionalen Facharztlaboren im deutschlandweiten LADR Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen unter [www.LADR.de](http://www.LADR.de)**

LADR Der Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen GbR  
Lauenburger Str. 67, 21502 Geesthacht, T: 04152 803-0, F: 04152 803-369, [interesse@LADR.de](mailto:interesse@LADR.de)

Diese GbR dient ausschließlich der Präsentation des LADR Laborverbundes unabhängiger LADR Einzelgesellschaften.



**LADR**