

3.TRİMESTER GEBELERDE GRUP B STREPTOKOK KOLONİZASYONU PREVALANSI VE KEMOPROFİLAKSİSİ

*Ö.DEREN,*İ.BİLDİRİCİ, *T.DURUKAN, *L.S.ÖNDEROĞLU,**S.ÜNAL,
S. KOCAGÖZ,*M.YURDAKÖK,***C.AYGÜN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi *Kadın Hastalıkları ve Doğum,**İnfeksiyon Hastalıkları,***Neonatoloji Üniteleri

Amaç: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi obstetrik popülasyonunda grup B streptokok (GBS) taşıyıcılığının prevalansının ortaya konması, prevalans ışığında rutin taramaya alternatif olarak risk gruplarına kemoprofilaksi uygulanmasının değerlendirilmesi.

Yöntem: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul onayı ile Ekim 1998-Mart 1999 tarihleri arasında obstetrik polikliniğine başvuran 35-37 gestasyonel haftadaki gebelerden yazılı onayı alınanlardan, vaginal ve rektal GBS kültürleri alındı. Aynı dönemde doğumhaneye preterm eylem, preterm prematür membran rüptürü (PPROM), uzamış membran rüptürü (≥18 saat) ile kabul edilen gebelerden de GBS kültürleri alındı.

Besi yerleri (1 cc) brain heart infusion broth, %50 koyun kanı, 0.8 mg/ml Gentamisin ve 1.5 mg/ml Nalidiksik asit ile hazırlandı. Spekulum takılmadan ve pelvik muayene yapılmadan önce distal vaginal ve anorektal sürüntü pamuklu eküvyonlar ile alındı. Kanlı agarda β hemolitik koloniler incelendi. API Strep kiti ve CAMP testi de identifikasyon için kullanıldı.

Risk faktörü olmayan gebelerde GBS kolonizasyon (+)'liği halinde intrapartum profilaksi verilirken, obstetrik risk faktörleri grubunda GBS (-) olduğu konfirme edilene kadar antibiyotik profilaksisi verildi.

Sonuç: 35-37 gebelik haftasında rutin obstetrik kontrolleri sırasında GBS için distal vaginal ve anorektal kültürleri alınan 65 gebeden yalnızca 1 olguda GBS kolonizasyonu tespit edildi. Preterm eylem (27), PPRM (8), uzamış membran rütürü (5) nedeniyle doğumhaneye başvuran 40 olguda ise başvuruda kültürler alındıktan sonra sulbaktam ampicillin 4x1.5 g/gün iv başlandı, bu grupta hiçbir olguda GBS üremesi tespit edilmemesi üzerine ateş, lökositoz, uterin hassasiyet, fetal taşikardi gibi klinik infeksiyon bulguları izlenmeyen olgularda antibiyotik tedavisi kesildi. Tüm olgular gözönüne alındığında GBS kolonizasyonu 1/105 (%0.95) bulundu.

Yorum: Yurtiçi yayınlarda %5-15, yurtdışı yayınlarda ortalama %20-25 kolonizasyonu bildirilen GBS, Hacettepe gebe popülasyonu prevalansı ≤%1 gibi oldukça düşük izlenmektedir. Neonatoloji ünitesi infeksiyöz morbidite rakamları da GBS infeksiyonunu seyrek dökümante etmektedir. Çalışmanın yapıldığı dönemde Neonatoloji ünitesinde izlenen bebeklerden infeksiyon araştırılan olgulardan yaklaşık %15 de mikroorganizma üretilmiş, üreme olanların ise <%1 den GBS sorumlu tespit edilebilmiştir. GBS kolonizasyonunun düşük tespit edilmesinde mevcut gebelikte çeşitli nedenlerle penisillin türevi antibiyotiklerin kullanılması rol oynayabilir. Poliklinik olguları bu açıdan retrospektif olarak tekrar sorgulandığında %48' inin gebeliklerinin bir döneminde antibiyotik kullandığı öğrenildi. Gebeliğin herhangi bir döneminde antibiyotik kullanan hastalarda rutin GBS taramasının yarar-maliyet oranının hesaplanması araştırmaya açıktır. GBS kolonizasyonu düşük olan merkezlerde taramanın obstetrik risk faktörü olan olgulara yönltilmesi maliyeti azaltacaktır.