

HIV/AIDS DIŞINDA CİNSEL YOLLA BULAŐAN DİĞER İNFEKSİYONLAR

Prof. Dr. Iőkın Pınar ZARAKOLU

Hacettepe Üniversitesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Cinsel Yolla Bulaőan İnfeksiyonlar Tanı ve Tedavi Birimi

Yazının yenilenme tarihi: 30.06.2020

Giriő

En yaygın bulaşma őekli korunmasız cinsel ilişki olan, genellikle cinsel organlarda akıntı, yara ve/veya siğil gibi belirtiler gősteren ancak sıklıkla hiÇbir belirti ve bulgu vermeyen bir grup infeksiyon hastalığı cinsel yolla bulaőan infeksiyonlar (CYBI) adı altında toplanmaktadır. Mikroorganizmaların neden olduğu bu infeksiyonların üreme sağlığı üzerine önemli etkileri vardır. Zamanında tedavi edilmezlerse yıllar sonra ciddi sonuçlara sebep olabilirler. CYBI'ın etkenlerinin birkağının birlikte bulunma olasılıkları söz konusudur.

CYBI genital bölgenin doğal savunma mekanizmalarını bozarak kiőinin HIV'e karşı daha duyarlı olmasına ve/veya daha kolay bulaőmasına neden olmaktadır. Bu infeksiyon hastalıklarının bazısının tanısı kolaydır ve tedavisi patojene etkili tek doz antibiyotik kullanımı ile yapılabilir. Ancak bakterilerde antibiyotiklere karşı direnĐ gelişimi önemli bir problemdir, direnĐ nedeniyle kullanılan antibiyotiklere kimi zaman yanıt alınamamaktadır. Zamanında ve uygun şekilde tedavi edilmemiş infeksiyonlar yıllar sonra oluőturdukları önemli hasarlarla (örneğin kadında tüplerde tıkanıklık ve kısırlık) karőımıza çıkmaktadır. Bu hasarların sebep oldukları problemlerin çőözölmesi çok daha güğ ve pahalıdır. Bu gerekçelerle CYBI'ın zamanında ve doğru tedavi edilmesi son derece önemlidir.

CYBI'ın toplumda yayılmasını önlemek ve kontrol altında tutabilmek için bu infeksiyonlardan korunma ve tedavi için gerekli hizmetlerin kolay ulaőılabilir ve iyi kalitede veriliyor olması çok önemlidir. Hacettepe Üniversitesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı bünyesinde yer alan 'CYBI tanı ve tedavisi birimi' dünyada birĐok ölkede mevcut merkezler gibi hizmet vermektedir. Birime baővuran hastalar klinik ve laboratuvar hizmetini içerecek şekilde günlük olarak değerlendirilmekte, aynı gün içinde tanı ve tedavi işlemleri tamamlanmaktadır.

Genel bilgiler

Dünyada durum

Dünyada her yıl yaklaşık 333 milyon yeni CYBI vakası meydana gelmektedir. Vakaların büyük bölümü gelişmekte olan ölkelerdedir. Vakaların üçte birini yaőı 25'in altında olan gençler oluőurmaktadır. CYBI dünyada birĐok ölkede bildiri zorunlu hastalıklar arasında yer almaktadır. Hastalıklar hakkında güvenilir verilerin elde edilmesi uzun vadede hastalıklardan korunma ve kontrol amağlı ulusal sağlık politikalarının oluőturulmasına ışık tutacağı için önemlidir.

Artış sebepleri

Bu hastalıkların tüm dünyada görölme sıklığı tüm dünyada artmaktadır. Özellikle gelişmekte olan ölkelerde cinsel eğitim programlarının yetersizliğı, gelişmiş ve gelişmekte olan ölkelerde cinsel iliőki yaőının küčölmesi, evlilik öncesi cinsel iliőki ve dolayısıyla cinsel eő sayısındaki artıő, seyahat imkanlarının yaygınlaőması, kondom dıőı doğum kontrol yöntemlerinin kullanımında artıő, tanı ve tedavi imkanlarının gelişmesi ile hastalıkların daha doğru ve sık olarak tespit ediliyor olması, antibiyotiklere direnĐ nedeniyle tedavide rastlanan zorluklar artıő sebepleri olarak tespit edilmiştir.

Bulaşma yolları

CYBI'nın başlıca bulaşma yolu korunmasız cinsel ilişkidir. Bunun yanısıra gebelikte anne karnındaki bebeğe, doğum sırasında yenidoğana, doğum sonrasında yakın temasla ve kan nakli yoluyla bulaşma olmaktadır. Kadınların anatomik yapıları nedeniyle hastalıklara karşı daha duyarlı oldukları bilinmektedir. Bu hastalıklar üreme sağlığı yanısıra bebek sağlığı üzerine etkileri açısından da önem taşırlar.

Rol oynayan faktörler

CYBI'nın gelişiminde rol oynayan davranışlar birden fazla cinsel eşe sahip olmak, cinsel eşin birden fazla eşinin olması, seks çalışanları ve onların müşterileri ile ilişkide bulunmak, yakın zamanda cinsel eş değiştirmek, CYBI belirtisi olanlarla ilişkiyi sürdürmek olarak belirtilmektedir. Sosyokültürel ve eğitim düzeyi düşük, CYBI olup cinsel eşlerinin tedavi olması gerektiği konusunda bilgilendirilmemiş kişiler, önceden geçirilmiş CYBI öyküsü olan, kontrasepsiyon kullanmayan ya da oral kontrasepsiyon kullanan kadınlar riskli davranışları olan kişileri oluşturmaktadır. Bu şekilde risk grupları seks çalışanları, ailelerinden ya da eşlerinden uzun süre ayrı kalanlar, madde bağımlıları ve bu kişilerin eşleridir.

Etken mikroplar

Bu hastalıkların etkeni cinsel yolla bulaşma özelliği olan 25'den fazla mikrop bilinmektedir. Bu mikroplar bakteri, virüs, parazit ya da mantar olarak sınıflandırılmaktadır. Bakterilerle meydana gelenler (örneğin: frengi, bel soğukluğu) antibiyotiklerle tedavi edilebilen dolayısıyla kontrol altına alınması daha kolay olan hastalıklardır. Virüslerle meydana gelenlerin ise tamamen tedavisi ve kontrolü mümkün olamamaktadır. Bu mikroplar vücuda vajen, rahim ağzı, üretra, rektum ve boğaz gibi mukoza ile kaplı bölgelerden girerler. Her türlü cinsel temas en önemli bulaş yoludur. Hepatit B virusu (HBV), HIV gibi bazı viral ajanlar kanda yoğun bulunmaları nedeniyle kan transfüzyonları ile de bulaşabilirler. Hastalık etkenleri kimyasal ve fiziksel faktörlere duyarlıdır ve pratik olarak çevrede serbest olarak bulunmazlar. Bilinen bir hayvan rezervuarları yoktur. Hastalıklar belirti ve bulgu vermeyen ancak mikrobu taşıyan kişiler tarafından bulaştırılmaktadır. Sık görülen hastalıklar olmalarının yanı sıra tanı konmalarında yaşanan zorluklar ve tedavi edilmediklerinde yol açtıkları ciddi hasarlar nedeniyle de önem taşırlar. CYBI'nın meydana getirdiği hasarlar sonucunda kadınlarda tüplerde daralma, kısırlık ve dış gebelik gelişebilmektedir. Human papilloma virus (HPV) enfeksiyonları sonucunda genital bölgede kanser oluşabilmektedir. Düşük, erken doğum, düşük doğum ağırlıklı bebek gibi pek çok anormal duruma ve doğumsal enfeksiyonlara (göz ve akciğer enfeksiyonları gibi) yol açabilmektedirler.

Belirti ve bulgular

Genital akıntı; şüpheli temasdan sonra idrar yolunun en uç kısmı olan üretrada meydana gelen iltihaplanma sonucu penisten ya da vajenden beyaz ya da sarımsı yeşil renkte akıntı gelmekte ve idrar yaparken yanma hissi gibi şikayetlere neden olmaktadır. Ancak şüpheli teması olan ve mikrobu almış kişilerin birçoğunda hiçbir belirti ve bulgu olmaksızın da mikrobun varolabileceği bilinmelidir. Erkek ya da kadında genital akıntıya sebep olan bakteriler çok çeşitlidir. Ancak meydana getirdikleri klinik belirti ve bulgular birbirinden çok farklı değildir. Bir ya da birkaç mikrop birarada bulunabilmektedir. Her bir mikroba etkili antibiyotik farklıdır. Hastalığı yapan mikrobun kesin olarak tanımlanabilmesi için laboratuvar testlerine ihtiyaç duyulur. Kadında üretranın hastalığından daha çok rahim ağzının hastalığı ile karşılaşılmaktadır. Kadın hasta muayene edildiğinde rahim ağzında görülen sarı renkte akıntı vajenden gelebilir. Cinsel ilişki sonrası anormal vajinal kanama görülebilir. Genital akıntıya sebep olan mikropların başında gonokok ve klamidyalar gelmektedir. Bunlardan gonokok enfeksiyonu halk arasında bel soğukluğu olarak bilinir. Bu hastalık şüpheli temastan genellikle 2-5 gün sonra ortaya çıkar. Erkeklerde akıntı, idrar yaparken yanma şikayeti vardır. Kendiliğinden gelen bol miktarda bir akıntı söz konusudur.

Kadınlarda kuluçka süresi 10 güne dek uzayabilir. Mikrobu taşıyan kadınla bir kez vajinal ilişkisi olan bir erkeğin mikrobu kapma olasılığı %20'dir. Mikrobu taşıyan bir erkekle ilişkisi olan kadının ise mikrobu kapma olasılığı %50-90'dır. Bel soğukluğu erkeklerin %10'unda, kadınların %50'sinde belirti ve bulgu vermeksizin seyretmektedir. Klamidya infeksiyonunun kuluçka süresi ise genellikle daha uzundur. Belirti ve bulgular çok benzerdir. Her iki mikrop oral ya da anal seks sonucu bu bölgelerde de hastalık meydana getirebilmektedir. Kadında vajinal infeksiyonlara oldukça sık rastlanmaktadır. Bu hastalıklar sırasında da vajende akıntı, kaşıntı, idrar yaparken yanma hissi gibi şikayetlerin bir ya da birkaçı birarada bulunabilmektedir. Vajinal akıntısı olan kadını değerlendirirken tanıda ilk aşama dikkatli bir spekulum muayenesidir. Varolan akıntının fizyolojik akıntı olup olmadığı, rahimden mi yoksa vajenden mi geldiği ayırt edilmelidir. Kadında fizyolojik akıntı renksiz ve kokusuz olup, özellikle yumurtlama dönemlerinde artış göstermektedir. Normalden farklı akıntı ise sebep olan etken mikroba göre farklı özellikler gösterir. Süt kesiği görünümünde veya sarımsı yeşil renkte, pis kokulu olabilir. Vajende akıntıya neden olan her hastalık CYBI değildir. Örneğin vajende meydana gelen mantar infeksiyonu akıntıya sebep olmaktadır fakat antibiyotik tedavisi, şeker hastalığı gibi çeşitli faktörlerin etkisi ile meydana gelmektedir. Akıntının özellikleri yanısıra vajen ve dış genital organlar diğer bulgular (yara, siğil) açısından değerlendirilmelidir. Tedavide etken mikroba göre ağızdan tek doz antibiyotik ya da vajinal bölgeye uygulanacak krem ya da merhemler kullanılmaktadır. Pelvik inflamatuvar hastalık Kadında üst genital sistemi tutan bir hastalıktır. Bu sendrom vajen ve rahimde bulunan mikropların gebelik veya bir cerrahi girişim olmaksızın rahim içine, oradan da kanallara ve/veya komşu yapılara ilerlemesiyle gelişmektedir. Etken mikroplar burada sözü geçen cinsel yolla bulaşma özelliği taşıyan mikroplardır. Bunun yanı sıra normalde vajen florasında bulunan diğer bakterilerde etken olabilmektedir. Belirti ve bulguların farklılık göstermesi nedeniyle tanıda zorluklar yaşanmaktadır. Tanı çoğunlukla karında ağrı, muayenede hassasiyet, ateş gibi bulgulara ve çeşitli laboratuvar testlerine dayanarak yapılmaktadır. Belirtilerin hafif seyrettiği vakalarda tanı ve tedavi geçiktiği için hastalık hasar yapmaktadır. Tedaviden iyi sonuç almak için erken tanı ve uygun antibiyotik seçimi önem taşımaktadır.

Genital yara; bu tablo sıklıkla herpes virüsü ve frengi mikrobu ile meydana gelmektedir. Gelişmiş ülkelerde genital yaraların en sık nedeni genital herpes'dir. Genital herpes tekrarlayan ve tedavisi olmayan bir hastalıktır. Birçok kişi ise mikrobu taşımasına rağmen belirti bulgu vermemektedir. Hastalık 2-20 günlük bir inkübasyon süresinden sonra genital bölgede kaşıntı, yanma gibi belirtilerle başlamaktadır. Yara halini almadan önce içi su dolu kesecikler şeklinde başlamaktadır. Yaraların sayısı genellikle birden fazladır. Erkeklerde en sık penis gövdesinde veya ucunda, kadında dış genital bölgede ya da rahim ağzında meydana gelmektedir. Genital bölgedeki ağrılı yaranın yanısıra ateş, halsizlik gibi şikayetler de bulunmaktadır. Hastalık genellikle 3-4 hafta kadar sürmekte ancak olguların %70'inde hastalık tekrarlamaktadır. Tekrarlayan hastalık daha hafif seyretmekte ve 10 gün kadar sürmektedir.

Genital siğil; İnsan papilloma virüsü genital ve anal bölgede tek ya da çok sayıda, yumuşak, karnabahar görünümünde ve ağrısız siğillerin oluşmasına neden olmaktadır. Bu virüsün bazı tiplerinin kanser gelişiminde rol oynadığı kesinlik kazanmıştır. Virüsün tamamen vücuttan uzaklaştırılması mümkün olmadığı için kanser gelişimi açısından takip etmek önem taşır. Molluskum contagiosum çocuklarda ve HIV infekte kişilerde yüzde, yetişkinlerde daha çok genital bölgede yer alan tipik olarak küçük, ortası pembe-beyaz, sıkınca içinden peynirimsi bir madde çıkan kabartılar şeklindedirler. Cinsel ilişki dışında doğrudan vücut teması ve kontamine havluların ortak kullanımı ile de kişiden kişiye bulaşabilmektedir. Siğillerin tedavisinde kabartıların kimyasal maddelerle ya da dondurularak eritilip yok edilmesine çalışılmaktadır. Ancak tedavi edilen siğiller çoğunlukla tekrar oluşabilmektedir.

Hepatitler; karaciğer iltihaplanmasına (hepatit) sebep olan birçok virüs bilinmektedir. Bunlar içinde özellikle Hepatit B virüsü (HBV) cinsel yolla bulaşma özelliği taşır. Bu virüs cinsel ilişki dışında bu virüsü taşıyan kanın nakledilmesiyle, iğne veya cerrahi aletlerle bulaşmaktadır. Bu virüs insan vücuduna

girdikten sonra onun vücut sıvılarında (genital sıvılar, tükürük, gözyaşı, ter, süt) bulunmaktadır. Ortalama 90 gün süren kuluçka döneminden sonra karın ağrısı, halsizlik, sarılık gibi şikayetlerle hastalık ortaya çıkmakta, çoğunlukla da kendiliğinden iyileşmektedir. Bazı kişilerde ise hiç belirti vermeksizin vücutta bulunmaktadır. Karaciğerde geri dönüşü mümkün olmayan hasara, siroz veya kanser oluşumuna neden olmaktadır. Çevre koşullarına ve dezenfektanlara oldukça dayanıklı bir virüs olan HBV'nün yaptığı hastalığın tedavisi yoktur. Koruyuculuk oranı yüksek aşısı mevcuttur. Ülkemizde de gelişmekte olan diğer ülkeler gibi Hepatit B aşısı yenidoğan çocuklara ve hastalık için yüksek risk taşıyan sağlık personeline uygulanmaktadır.

Tanı

CYBI'da hastanın şikayetlerinin dinlenmesi ve muayenesinden sonra konulan tanı çoğunlukla ön tanı niteliğindedir. Sendrom yaklaşımı olarak tanımlanan bu yaklaşımın özellikle birinci basamak hizmet veren sağlık kuruluşlarında hizmet sunumunu kolaylaştırdığı gözlenmiştir. Ancak özgül etkene yönelik kesin tanı için mikroskopi ve kültür gibi çeşitli mikrobiyolojik testlerin yapılması gereklidir. Bu amaçla penisden, vajenden ya da rahim ağzından pamuklu çubuklarla sürüntü örnekleri ya da idrar örneği alınmaktadır. CYBI etkenlerinden biri saptandığında HIV dahil diğer etkenlerinde tarama testleri ile aranması önem taşır.

Tedavi

CYBI etkeni kesin olarak saptanmışsa etkene yönelik tedavi verilmektedir. Sendrom yaklaşımında ise saptanan belirti ya da bulguya neden olabilecek etkenlerin tümünü kapsayacak tedavi verilmesi uygundur. Genellikle ağızdan verilen antibiyotikler tedavide yeterlidir. Hastaların tedaviye uyumunu kolaylaştırdığı için günümüzde tek doz tedaviler yaygınlaşmaktadır.

Hastalık kontrolü ve önlemler

Dünyada HIV/AIDS infeksiyonunun yaygınlaşması ve CYBI'nı oynadığı rol anlaşıncaya bu hastalıkların kontrolü öncelik kazanmıştır. Hastalığın kontrolünde sağlıklı cinsel davranış biçimlerinin desteklenmesi, riskli davranışları olan kişilerin tarama testleri ile hastalık mikrobiyolojik taşıyıp taşımadıklarının belirlenmesi, bir CYBI etkeni saptandığında diğer etkenlerinde aranması, gerekiyorsa tedavisi ve yanısıra cinsel eşin tedavisi son derece önemlidir. Doğru şekilde kondom kullanılmasının yüksek oranda koruyucu olduğu belirlenmiştir. Kişilerin bilgilendirilmesi, eğitim ve motivasyonla riskli davranış kalıplarının değiştirilmesi hastalıkların kontrol altına alınmasında önemli yaklaşımlardan biridir. Sağlık personeline danışmanlık, tanı ve tedavi konularında temel eğitim verilmesi, ayrıca bireylerin eğitimi ve toplum bilincinin geliştirilmesi ve uygun davranışların kazandırılması gereklidir.