

Pandemik İnfluenza A/H1N1: Nasıl Tanınacak?

Pandemic Influenza A/H1N1: How Will It Be Diagnosed?

Haluk Eraksoy

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

İlk kez Mart ayında influenza A virusunun domuz kaynaklı yeni bir H1N1 alttipi, Meksika’da ortaya çıkıp insanlar arasında hızla yayılmaya başlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), o sırada dördüncü düzeyde olan pandemi alarmını, Nisan ayında beşinci, Haziran’da ise altıncı ve en üst düzeye çıkarmıştır. Böylece “domuz gribi”, 1968’deki Hong Kong gribinden sonra, 21. yüzyılın ilk pandemisi olarak ilan edilmiştir. 2003 Aralık ayından beri insanlardaki ölüm hızı %50'lere varan kuş gribinden sorumlu H5N1 alttipinin mutasyon geçirerek hem kuşlardan insana kolayca bulaşma hem de insandan insana geçme özelliğini kazanması ve bir pandemiye yol açması beklenirken, pandemiye H5N1 değil, H1N1 başlatmıştır (1).

Bu arada H1N1’e karşı aşının bir an önce geliştirilmesi için, H5N1’e yönelik olarak zaten yürütülen çalışmalar, yeni virusa uyarlanarak hızla sonuçlandırılmıştır. Böylece Ekim başından başlayarak H1N1 aşısının uygulanmaya başlanması mümkün olmuştur. Bu sırada dünyada insanlarda pandemik H1N1 enfeksiyonu olduğu doğrulanan ülke sayısı 195’i bulmuştur. Ülkemizde ise Mayıs’ta saptanan ilk “ithal” olgulardan sonra yaz ayları boyunca insandan insana önemli bir yayılma gözlenmiştir. Ancak salgın sonbaharla birlikte ülkemizde de her geçen gün daha fazla etkisini göstermeye başlamıştır ve H1N1 enfeksiyonuna bağlı ilk ölüm Ekim sonlarına doğru açıklanmıştır. Bu arada ithali gerçekleştirilen ilk aşılarda, Kasım başında sağlık çalışanlarına ve hacı adaylarına öncelik tanınarak uygulanmaya başlanmıştır. Sırasıyla 6 ay-5 yaş arası çocuklar ve tüm yaş gruplarındaki kronik hastalığı olanlar, 24 yaşın altındakiler ve 50 yaşına kadar olanlar aşılama kapsamına alınmıştır. Ajuvansız aşıların ithaliyle birlikte gebeler de aşılanmaya başlanmıştır. Ölüm sayısı Aralık ortasında 415’e ulaşmıştır. Bu arada

ciddi bir yan etki görülmemesine karşın çeşitli nedenlerle aşılama oranlarında hedeflenen rakamlara ulaşılamamıştır. Tüketilen doz iki milyonla sınırlı kalınca, aşı uygulamaları, isteyen tüm yaş gruplarına açık hale getirilmiştir (2).

Tanıyı doğrulamak üzere de ilkin belli bir algoritma uyarınca “real-time” RT-PCR testi uygulanmıştır. Olguların artışıyla birlikte DSÖ önerileri doğrultusunda klinik olarak grip benzeri hastalığı olan herkesin H1N1 enfeksiyonu geçirmekte olduğu kabul edilmeye başlanmıştır. Virolojik tanı ise daha çok yoğun bakım ya da hospitalizasyon gerektiren ağır hastalar için uygulanmıştır. Bu arada pratik ve hızlı olmaları nedeniyle antijen saptamaya yönelik testlerle de tanı konulmaya çalışılmıştır. *Klimik Dergisi*’nin bu sayısında ülkemizdeki iki ulusal grip referans laboratuvarından birinde, Kanturvardar ve arkadaşları (3)’nın böyle hızlı testlerle yaptıkları karşılaştırmalı bir çalışma yer alıyor. Çalışmada, denenen dört testin de olguların yarısından fazlasını saptayamadığı gösteriliyor ve duyarlılıklarının yeterli olmaması nedeniyle bu testlerin H1N1 enfeksiyonu tanısında kullanılmamaları gerektiği sonucuna ulaşıyor.

Kaynaklar

1. Pandemic (H1N1) 2009 [İnternet]. Geneva: World Health Organization [erişim 22 Aralık 2009]. <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>.
2. Grip: Basın Duyuruları [İnternet]. Ankara: Sağlık Bakanlığı [erişim 22 Aralık 2009]. http://www.grip.gov.tr/index.php?option=com_content&view=category&id=113&Itemid=540.
3. Kanturvardar M, Akçay-Ciblak M, Asar S, Bozkaya E, Yenen OŞ, Badur S. Pandemik A/H1N1 enfeksiyonlarının tanısında hızlı test “sorunu”. *Klimik Derg.* 2009; 22(3): 79-81.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Haluk Eraksoy, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul, Türkiye
Tel./Phone: +90 212 635 78 66 Faks/Fax: +90 212 635 78 66 E-posta/E-mail: heraksoy@gmail.com