

Vajinit Öntanısı Almış Olgularda Vajinal Kültür Sonuçlarının Etkenlerine Göre Dağılımı

DISTRIBUTION OF THE PATHOGENS ACCORDING TO VAGINAL CULTURE RESULTS OF THE PATIENTS WITH VAGINITIS

Dr. Ayşe KALKANCI,^a Dr. Banu ÇİFTÇİ,^b Dr. Aydan BİRİ,^b Dr. Semra KUŞTİMUR,^a Dr. Haldun GÜNER^b

^aTıbbi Mikrobiyoloji AD, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,

^bKadın Hastalıkları ve Doğum AD, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, ANKARA

Özet

Amaç: Vajinit kadın hastalıkları ve doğum kliniklerine başvuru sebeplerinin başında gelir. Çalışmamızda vajinit ön tanısı ile kliniklere başvuran hastalardan alınan vajen sürüntü örneğinden izole edilen mikroorganizmalar incelemeye alınmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran 20-49 yaş arasında bulunan 567 hastanın vajinal sürüntü örnekleri Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Araştırma Laboratuvarı'nda incelenmiştir.

Bulgular: Bu hastalarda en sık vajinit etkenleri sırasıyla %46.7 ile bakteriler %16.4 ile Candida türleri, %2.6 ile T.vaginalis olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Vajinit etkeni olarak izole ettiğimiz mikroorganizmalar sıklıkları açısından diğer çalışmalar ile uyumlu sonuçlar vermektedir.

Anahtar Kelimeler: Vajinit, candida, gardnerella vaginalis, trichomonas vaginalis

Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2005, 15:137-139

Abstract

Objective: Vaginitis is the most common problems for visits to obstetrics and gynecology clinics. In the present study, 567 vaginal swab specimens taken from the patients who admitted to clinics with the pre-diagnosis of vaginitis, have been investigated.

Material and Methods: Five hundred sixty-seven vaginal swab specimens of, 20-49 years old women that admitted to Gazi University Faculty of Medicine Gynecology and Obstetric outpatient clinic were evaluated.

Results: It was found that bacteria are the most common cause of vaginitis with the incidence of 46.7 % followed by Candida species (16.4%) and T.vaginalis (2.6%).

Conclusion: The frequencies of pathogens that we isolated as etiology of the vaginitis were comparable with reported studies.

Key Words: Vaginitis, candida, gardnerella vaginalis, trichomonas vaginalis

Vajinal infeksiyonlar kadınların çoğunun yaşamlarının herhangi bir döneminde en az bir kez karşılaştıkları infeksiyon hastalıklarıdır. Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerine yapılan başvuruların çoğunun sebebi vajinal yakınmalardır. Vajinit etkenlerinin tanımlanması, antibiyotiklere duyarlılıklarının belirlenmesi ve tedavilerinin bundan sonra düzenlenmesi gerekmektedir. Etkenler izole edilmeden yapılan ampirik tedaviler genellikle tedaviye cevapsızlıkla sonuçlanmakta ve kronik vajinit gelişimine neden olmaktadır. Yapılan çalışmalarda en sık vajinit etke-

ni olarak Candida türleri ve Trichomonas vaginalis izole edilmiştir. Pek çok ülkede T.vaginalis ve Neisseria gonorrhoeae sebepli vajinitlerde azalma gözlenirken, Candida türleri ile gelişen vajinit sıklığı ise hızla artmaktadır. Bakterilerin sebep olduğu vajinitler ülkeler arasında küçük farklar göstermekle birlikte ortalama vajinit sebeplerinin %30'unu oluşturmaktadır.¹⁻³

Çalışmamızın amacı, vajinal akıntı, yanma ve kaşıntı şikayetleri ile kliniğe başvuran hastalardan alınan vajinal örneklerde vajinit etkenlerini belirlemek ve bu yolla vajinit epidemiyolojisinin belirlenmesine katkıda bulunmaktır.

Geliş Tarihi/Received: 08.12.2004

Kabul Tarihi/Accepted: 28.04.2005

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Ayşe KALKANCI
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıbbi Mikrobiyoloji AD, ANKARA
aysekalkanci@email.com

Gereç ve Yöntemler

20-49 yaş arasında bulunan 567 hastanın vajinal sürüntü örnekleri Stuart besiyeri içeren

Copyright © 2005 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2005, 15

137

hazır tüpler içinde (Transwab-Diomed A.Ş) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Araştırma Laboratuvarına ulaştırılmıştır. Bu örneklerden her biri %5 koyun kanlı agar (Oxoid), Eosin Metilen Blue agar (Oxoid), Sabouraud Dekstroz agar (Oxoid) plaklarına ekilmişlerdir. Daha sonra mikroskopik bakı için bir taze preparat ve bir Gram boyalı preparat hazırlanmıştır. *T.vaginalis* infeksiyonu tanısı taze preparatta trofozoitin görülmesi ile konmuştur. *Candida* türlerine ait vajinit tanısı, direkt ve boyalı preparatta tomurcuklu maya hücrelerinin ve yalancı hiflerin görülmesine ek olarak yapılan ekimlerde maya kolonilerinin üremesi ile konmuştur. Bakteriyel vajinit için skorlama yapılmıştır (Tablo 1).⁴ Gram boyama ile incelenen preparatta Gram değişken koko-basiller ve bunlar ile kaplanmış epitel hücreleri yani 'Clue cell' görülmesi üzerine *Gardnerella vaginalis* infeksiyonu tanısı konmuştur. Bu bakteri, 24 saatlik kanlı agarda yapılan kültürlerde cam kırığı şeklinde, şeffaf koloniler oluşturmuştur. Bunun dışındaki bütün bakterilerin tiplendirilmesi için kültürden yapılan Gram boyalı preparatın incelenmesi yanında, kanlı agarda hemoliz özellikleri, katalaz ve koagülaz pozitif oluşları, TSI agar, üre agar, sitrat agarda üreme ve indol özellikleri ile hareketlilikleri değerlendirilmiştir.

Bulgular

567 adet vajinal sürüntü örneğinin incelenmesi sonucunda izole edilen mikroorganizmalar ve yüzdeleri Tablo 2'de verilmiştir.

Tartışma

Çalışmamıza dahil edilen 567 vajinal sürüntü örneğinin 372 tanesinde (%66) bakteri, mantar ya da protozoon olan bir etken izole edilmiştir. En önemli vajinit etkeni bizim çalışmamızda %46.7 ile bakterilerdir. Bu grupta en önemli etken %18.5 ile *G.vaginalis*'dir. Çeşitli araştırmacıların yaptıkları çalışmalarda *G.vaginalis* ile gelişen vajinit sıklığı %14-%38 arasında değişmektedir.^{5,6} *G.vaginalis* infeksiyon bulguları olmayan kadınların vajinal sürüntü örneklerinden de izole edilebildiği için rutin kültür yapılması yerine, vajinit şüp-

Tablo 1. Bakteriyel vajinitlerin sınıflamasında kullanılan puanlama⁴

BAKTERİ	SAYI	PUAN
Lactobacillus	>30	0
	5-30	1
	1-5	2
	<1	3
	0	4
Gardnerella benzeri	>30	4
	5-30	3
	1-5	2
	<1	1
	0	0
Mobiluncus benzeri	5-10	2
	1-5	1
	0	0
Yorum (Toplam puan):	0-3	Normal
	4-6	Orta, tekrar edilebilir.
	7-10	Bakteriyel vajinit

Tablo 2. Vajinal örneklerden izole edilen mikroorganizmalar

ETKEN	n=567	%
<i>Gardnerella vaginalis</i>	105	18.5
<i>Candida</i> spp.	93	16.4
<i>Escherichia coli</i>	62	10.9
<i>Staphylococcus aureus</i>	26	4.6
Grup B Beta Hemolitik	21	3.7
<i>Streptococcus</i> sp.		
<i>Enterococcus</i> spp.	18	3.2
<i>Trichomonas vaginalis</i>	15	2.6
<i>Klebsiella</i> spp.	14	2.5
Koagülaz Negatif <i>Staphylococcus</i> sp.	8	1.4
<i>Pseudomonas</i> spp.	5	0.9
<i>Proteus</i> spp.	5	0.9

heli örneklerde gram boyalı preparatlarda skorlama yapılması ve Clue cell aranması önerilmektedir.^{7,8} Çalışmamız sonuçlarına göre izole edilen diğer bakteriyel etkenler vajinit etkeni olarak sıklıkla izole edilen bakterilerdir (Tablo 2). Gram negatif enterik bakterilerin bu grupta büyük çoğunluğu oluşturmaları dikkat çekicidir.

Candida türleri ile oluşan vajinitlerde son yıllarda belirgin bir artış görülmektedir. Özellikle non-*C.albicans* türlerin sebep olduğu vajinit ataklarında ve rekürren vulvovajinal kandidoz olguların-

da artış vardır.⁹ Bizim çalışmamızda vajinit şikayeti bulunan kadınların %16.4'ünde *Candida* türleri izole edilmiştir. Çeşitli çalışmalarda bu oran %11 ile %33.2 olarak değişmektedir.¹⁰⁻¹³

T.vaginalis bizim grubumuzdaki vajinit olgularının %2.6'sında izole edilmiştir. *T.vaginalis* HIV bulaşma riskini arttırması, erkek ve kadında genito-üriner sistem infeksiyonlarına yol açması ve perinatal komplikasyonları nedeniyle önemli bir vajinit etkenidir.¹⁴ Direkt bakıda çok hareketli, 10x7 µm boyutunda trofozoitleri, kolaylıkla ayırt edilebilir. Çeşitli çalışmalarda *T.vaginalis* izolasyon sıklığı %2.6-4.2 arasında değişmektedir.^{14,15}

Vajinit etkeni olarak izole ettiğimiz mikroorganizmalar sıklıkları açısından diğer çalışmalar ile uyumlu sonuçlar vermektedir.^{5,10,12,13} Çalışmamızın sonuçları Türkiye'de vajinitlerin epidemiyolojik verilerini oluşturacak çalışmalara yardımcı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Kent HL. Epidemiology of Vaginitis. Am Obst Gynecol 1991;1168-76.
2. Rein MF. Vulvovaginitis and Cervicitis. In: Mandell, Douglas, Bennett, eds. Principles and Practice of Infectious Diseases, 4th ed. Churchill Livingstone; 1995. p.1074-90.
3. Gonzalez-Pedraza-Aviles A, Ortiz-Zaragoza C, Inzunza-Montiel AF, Ponce-Rosas FR. Vaginal Candidiasis: Diagnosis and Treatment In A Primary Care Clinic. Atan Primaria 1998;21:395-8.
4. Akata F. Bakteriye Vajinoz. Flora 1997;3:216-22.
5. Mutlu G, Pamukçu M, Numaraslı S, Çolak D. Bakteriye Vajinozis Olgularında Gardnerella vaginalis'in Rolü. İnfeks Derg 1992;6:103-8.
6. Sobel JD, Chain W. Vaginal Microbiology of Women with Acute Recurrent Vulvovaginal Candidiasis. J Clin Microbiol 1996;34:2497-9.
7. Koneman EW, Allen SD, Janda WM, Schreckenberger PC, Winn Jr. WC. Gardnerella vaginalis. In: Koneman EW (ed), Color Atlas and Textbook of Diagnostic Microbiology, 5th ed. Philadelphia: Lippincott; 1997. p.687-8.
8. Zarakolu P, Tuncer A, Yıldız MK, Akbayrak H. Bakteriye Vajinozisin Laboratuvar Tanısında Gram Boyama Yönteminin Geçerliliği. Mikrobiyol Bült 1998;32:195-9.
9. Fidel Jr PL, Sobel JD. Immunopathogenesis of Recurrent Vulvovaginal in Microbiol Rev 1996;9:335-48.
10. Aydın F, Tosun İ, Ekmen Ü ve ark. Vulvovaginal Kandidiasis Olgularından İzole Edilen Mayaların Türlerine Göre Dağılımı. Mikrobiyol Bült 1996;30:51-5.
11. Sobel JD. Epidemiology and Pathogenesis of Recurrent Vulvovaginal Candidiasis. Am J Obstet Gynecol 1985; 158:924-34.
12. Tunger Ö, Özbakkaloğlu B, Ecemiş T, Koyuncu F. Vulvovajinitli Kadınlarda Maya Mantarlarının Sıklığı ve Türlerine Göre Dağılımı. Türk Mikrobiyol Cem Derg 2000;30: 127-30.
13. Karaarslan A, Cengiz L, Boyacıoğlu İ, Cengiz AT, Özsan M. Vulvovajinal Kandidiasisli Olgulardan İzole Edilen Maya Türlerinin Dağılımı ve Antifungallere Duyarlılıklarının Saptanması. Mikrobiyol Bült 1999;33:319-25.
14. Petrin D, Dalgaty K, Bhatt R, Garber G. Clinical and Microbiological Aspects of Trichomonas vaginalis. Clin Microbiol Rev 1998;11:300-17.
15. Debbia FA, Campora U, Massaro S, Boldrini F, Schito G. In Vitro Activity of Metronidazole Alone and In Combination With Clotrimazole Against Clinical Isolates of Trichomonas vaginalis. J Chemother 1996;8:96-101.