

# Gebelerde, Jinekoloji Poliklinik Hastaları ve Hayat Kadınlarında Chlamidia Trachomatis Prevalansı»

INVESTIGATION OF CHLAMIDIA TRACHOMATIS PREVALANCE IN PREGNANT WOMEN, GYNECOLOGIC OUTPATIENTS AND PROSTITUTES

Kadir SAVAN\*, Alçış KARATEKB\*, Neşe ÇAKMAKÇI\*\*,  
Nurcan ADATEPE\*\*, Tcvfik ÇAKMAKÇI\*\*\*

\* Doe.Dr.Siilevmaniye Doyum ve Kadın Hastalıkları Hastanesi,  
\*\* Uz.Dr.Siilevmaniye Doyum ve Kadın Hastalıkları Hastanesi,  
\*\*\*Uz.Dr.İstanbul İl Sanlık Müdürlüğü. İSTANBUL

## Özet

**Amaç:** 5. Trimester gebeler, jinekoloji polikliniği hastaları ve hayat kohlularını eudoservikal örneklerinde G.lra-rhomatis antijeni araştırmak.

**Çalışmanın Yapıldığı Yer:** Siilevmaniye Doğum ve Kadın Hastalıkları Hastanesi ne Isiauhul Deri ne Zührevi Hashdikhur Hastanesi

**Materyel ve Metod:** Bu çalışmada 88 7 S.trhuester gebe. illi) 7ı jinekoloji polikliniği hastası ve 94 i"t havut kadını olan topları 2H2 olgunun eudoservikal örneklerinde C.lm-ehomalis antijeni ELISA yöntemiyle araştırıldı.

**Bulgular:** 2 f"i,2l gebe. 4 t",A) jinekoloji hastası. 17 l"i,l8/ hayal kadınında C.lraehomutis antijeni pozitif bubimin.

**Sonuç:** Bulgularımız C.lraehomalis'in havai kadınlarla önemli bir hastalık etkeni olduğu ve tarama testlerinin özellikle bu grulu/arda tanı için gerekli olduğunu düşündürmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Cidalindin trachoniatıs. l:"pklemiyoloji

T Klin Jinekol üst 1998, X: 199-203

Cinsel ilişki ile bulaşabilen hastalıklar (CİBH) kişi ve toplum sağlığına olumsuz etkileriyle giderek daha önemli bir sağlık sorunu haline gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1995 verilerine göre her yıl 125 milyon yeni CİBEI ol-gusu kaydedilmektedir (1). Bugün için cinsel ilişki ile bulaşabilen yaklaşık 20 çeşit patojen mikroorganizma tanımlanmıştır. Bu mikroorganizmaların bazen semptomlara yol açmadan da bulunabilmesi

Geliş Tarihi: 30,09,1997

Yazışma Adresi: Dr.Nurcan VDATITT:

Bahar Sitesi A.5 D.6

Koşııvohı Üsküdar. İSTANBLI

T İslin .l dvneo! Obsı IWS. S

## S u m m a r y

**Objective:** Determining (.trachomatis antigen in eiuloservical sum/Acs from third irlmesier pregnant women gynecolog-ic outpatients and prostitutes.

**Institutions:** Siilevmaniye Obstetric and Gynecology Hospital and Istanbul Dermatology and Sexually Traiismied Discuses Hoşjulal.

**Material and Method:** This study were investigated I'./</-chomalis antigen by ELISA method in 282 eiuloservical samples including H8 third trimester pregnant women, 100 gynecologic outpatients and 94 prostitutes.

**Result:** C. Trachomatis antigen were found positive in 2 ("«2.2) pregnant women. 4 (%4) gynecologic outpatients ami 17 ("4d8) prostitutes.

**Conclusion:** Our findings suggest that C.lraehomalis may be important disease agent in special population and screening tests should be performed ha- diagnosis.

**Key Words:** Chlamidia trachomatis, Hpidennoioyv

T Klin J Gyneol Obst 1998, 8:199-203

hem o kişiyi hem cinsel eşini bazen de yeındoğam etkilemektedir.

Ülkemizde CİBEEa ilişkin istatistiksel veri-lerin eksikliği ve yetersizliği bilinmektedir, (izci-likle son yıllarda turizm ve ticaret nedeniyle dış dünya ile ilişkilerimizin artması ve eski doğu bloku ülkelerinden gelerek , özellikle İstanbul gibi büyük kentlerimizde paralı seks yapan kadınların varlığı, dünya üzerinde hemen hemen her ülkede görülen ve son yıllarda sıklığında büyük artış kaydedilen CİBHTn ülkemizde de daha fazla sayıda görülme-sine neden olmuştur.

CİBH arasında C.trachoniatıs prevalansı gün geçtikçe artmaktadır (2).Enfeksiyonun genellikle

asemptomatik geçirilmesi , gebe ve jinekoloji polikliniklerinde rutin çalışma kapsamına alınmaması, tedavisi mümkün ve kolay olan bu hastalığın atlanmasına yol açabilmektedir. Bu nedenle özellikle yüksek riskli gruplarda toplumsal taramalar yapılarak taşıyıcıların saptanması ve tedavisi toplum sağlığı açısından gereklidir.

Bu çalışmada 282 kadının (88 2.trimester gebe, 100 jinekoloji polikliniği hastası ve 94 hayat kadını) endoservikal sürüdü örneklerinde C. trachomatis antijeni ELISA yöntemiyle araştırıldı.

### Materyel ve Metod

Üeak-Mart 1997 tarihleri arasında Siilcyma-niye Doğum ve Kadın Hastalıkları Hastanesi Antenatal Polikliniğine kontrol için gelen 882 3.trimester gebe. Jinekoloji Polikliniği21c yakınmaları sebebiyle ya da RİA takılması veya kontrolü isteğiyle başvuran 100 kadın ve aynı tarihlerde İstanbul Deri ve Zührevi Hastalıklar Hastanesi'ne polis tarafından muayeneye getirilen 94 hayat kadını araştırma kapsamına alındı.

Olguların tıbbi ve obstetrik geçmişleri ve demografik özellikler kaydedildikten sonra jinekolojik masada dış genital bölge muayeneleri yapıldı. Dezenfektan içermeyen kuru spekulum uygulanan hastaların endoservikslerindeki fazla mukus bir eküvyonla alındıktan sonra pamuk uçlu, dakron veya Ca-alginat içermeyen ikinci bir eküvyon endoserviks içine 2 cm kadar girildi,Eküvyon 15-30 sn kendi etrafında çevrildi ve vagen duvarına dokunmamasına dikkat edilerek endoservikal sürüntü örnekleri test için özel hazırlanmış transport besiyeri içeren tüplere alındı. Örnekler transport besiyerinde 2-8 "(.de 7 gün boyunca stabil olduğundan buzdolabına kaldırıldı ve en geç 7.gün F.LISA çalışması yapıldı.

Bu çalışmada kadınlarda (2 trachomatis taşıyıcılığını araştırmak için Abbott Quantum II cihazı ve Abbott Chlamydiazmc Diagnostik Killerini kullanıldı, dest edilen 88 3.trimester gebenin 2'sinde (%2.2) 100 jinekoloji polikliniği hastasının 4'ünde ("AA) ve 94 hayat kadınının 172sindc ("o18) O.trachomatis antijeni pozitif bulundu.

İstatistiksel Değerlendirme: 4 gözlü düzende k1-kare ( $\chi^2$ ) ve çok gözlü düzenlerde ki-kare testi kullanılarak yapıldı.

Grupların yaş ortalamaları ve evlilik süreleri ortalamaları tek yönlü varyans analizi ile (gerekliliğinde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi ile) değerlendirildi.

### Bulgular

Çalışma kapsamına alınan kadınlar 3 grupta toplandı: 1.grup 88 3.trimester gebe, 2.grup herhangi bir nedenle jinekoloji polikliniğine başvuran 100 hasta, 3. Grup 94 hayat kadını (24 Türk. 70 yabancı uyruklu)

1. gruptaki gebelerin yaşları 16-39 arasında değişmekte olup , yaş ortalaması 25.8 (25.8—4.8) . 2.grubu oluşturan kadınların yaşları 17-44 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 26.9 (26.9:2.4) . 3.gruptaki kadınların yaşları 15-55 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 23.5 (23.5- 7.6) idi. Grupların yaş ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak değerlendirildiğinde anlamlı bir fark bulunmadı (F-1.27.  $p>0.05$ ).

1. gruptaki olguların tamamı evli olup . evlilik süreleri 1-19 yıl arasında değişmekte, ortalama evlilik süreleri 4.9 yıl (4.9 :- 4.3) olarak bulundu. 2.grupta olguların 982 (%98) evli. 2'si (".,2) bekar. Evlilik süreleri 1-26 yıl arasında değişmekte olup ortalama evlilik süreleri 6.A yıl (6.5±7.7) idi. 3. grup olguların 62'si ( $<0.05$ ,66) bekar, 32'si (% 34) geçmişte veya halen evli olup, ortalama evlilik süreleri 1.1 yıl (1.1:2.6) olarak bulundu. Grupların evlilik süreleri arasındaki farklılık istatistiksel olarak değerlendirildiğinde anlamlı fark bulundu (F:2.53  $p<0.05$ ). Fark 3.gruptan ileri geliyordu.

Muayene bulguları açısından ele alındığında 1.grup olgularının 23'ü ( $<0.05$ ,26), 2.grup olguların 3()'u (%30), 3.grup olguların 10'tu ("oil) normal bulunurken 1.grup olguların 65'inde ( $<0.05$ ,74), 2. grup olguların 70'inde ("270) ve 3.grup olguların 84'ünde (%88) jinekolojik bulgular tespit edilmiştir. 3.grup kadınların 402, (%43) geçirilmiş CİBH öyküsü vermişlerdi.Bu gruptaki kadınların hayat kadını olarak çalışma süreleri 1-20 yıl arasında değişmekte olup ortalama çalışma süreleri 6.4 yıl (6.4:18.12)olarak bulundu.

Test sonuçları değerlendirildiğinde 1.gruptaki 88 gebenin 2'sinde ("42.2). 2.gruptaki 100 poliklinik hastasının 4'ünde (%4) 3.gruptaki 94 hayal

Tablo 1. Gruplarda Chlamidia prevalansı

Chlamidia	1. grup		2. grup		3. grup	
	n	%	n	%	n	%
+	2	2.2	4	4	17	18
-	86	97.8	96	96	77	82
Toplam	88	100	100	100	94	100

$$\chi^2 = 1.8 \quad p = 0.0011$$

Tablo 2. "Tek ve çok eşlilikle Chlamidia prevalansı arasındaki ilişki

	Chlamidia				Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Hayat Kadınları	17	18	77	82	94	100
Tek Eşliler	6	3	182	97	188	100
Toplam	23	8	259	92	282	100

$$\chi^2 = 18.15 \quad p = 0.0011$$

kadının 17'sinde (%18) Chlamydiazme testi pozitif sonuç verdi. 3.grubu oluşturan hayat kadınlarında prevalans diğer gruplara göre oldukça yüksek olup, fark ileri derecede anlamlı bulundu ( $\chi^2=178$  p< 0.001 |.

Chlamidia prevalansının gruplara göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir.

Yaş, ilk cinsel ilişki yaşı, cinsel eş sayısı, evlilik durumu, öğrenim durumu, jinekolojik muayene bulguları ile Chlamydiazme pozitifliği karşılaştırıldı.

Çalışmamızda Chlamidia pozitifliği ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark olmadığı görüldü ( $\chi^2 = 2.22$  p> 21.05). Ancak 22 pozitif olgunun 182'nin ( $n < 178$ ) cinsel aktivitenin en yoğun olduğu 20-20 yaş grubuyla olması genç yaşlarda, enfeksiyonun görülme sıklığının anlamlı görüşüyle uyumlu bulundu. İlk cinsel ilişki yaşı sorgulandığında, bu yaş küçüldükçe enfeksiyonun görülme oranının arttığı saptandı ( $\chi^2 = 11.8$  p<0.01). Fark oldukça anlamlıydı.

Çalışma gruplarımızın cinsel eş sayısına göre karşılaştırılması için tek eşli olan 1. ve 2. grupları birleştirdik. Sonuçlar Tablo 2'de gösterilmiştir. Çalışmamızda cinsel eş sayısının önemli bir risk

faktörü olduğu saptandı. Çok eşli olan grupta Chlamidia prevalansı ileri derecede anlamlı bulundu ( $\chi^2=18.15$  p<0.001). Hayat kadınlarında enfeksiyon diğer gruplardan 6 kat fazlaydı. Hayat kadını olarak çalışma süresinin artmasıyla enfeksiyonun görülme oranının arttığı saptandı ( $\chi^2=14.1$  p<0.001). Öğrenim durumu, gebelik, doğum, düşük, küretaj ölü doğum ve kullanılan kontraseptif yöntemi gibi parametrelerle Chlamidia pozitifliği arasında anlamlı bir fark bulunmadı.

### Tartışma ve Sonuç

Son yıllardaki çalışmalar cinsel yönden aktif erişkinlerde (Chlamydia enfeksiyonu prevalansında artış olduğu ve CİBH arasında ilk sıratla yer aldığı görülmektedir. Erkeklerde titretrit, epididimit, proktit, prostatit gibi tablolar oluştururken, kadınlarda servisit, endometrit, salpenjite yol açmakta, tubal okluzyon geliştiğinde infertilite ve çoktopik gebelik nedeni olabilmektedir (2-4).

Gebelerde immün sisteminin baskılanmasıyla kolonize olmuş mikroorganizmanın aktif hale geçerek prevalansı arttırdığı düşünülmektedir. Annedeki kolonizasyon özellikle erken membran rüplüründe çocuğu etkileyerek okluzyon konjonktivili ve yenidoğan pnömonisine yol açabilmekte-

dır. Chlamidia pozitif gebelerde abortus, prematür doğum, erken membran rüptürü ve düşük doğum ağırlıklı İctus gibi komplikasyonların sıklığı artmaktadır (4-5).

lanı için doku kültürü "altın standart"dır. Ancak oldukça pahalı olması, zaman ve uzman personel gerektirmesi nedeniyle de belli merkezlerde yapılabilmektedir. İLASA yöntemi ise ekonomik, kısa zamanda sonuç veren, taramalara uygun bir testtir. Sensitivitesi %64-9N spesivitesi %90-9N olup, doku kültürüne yakındır.

Ülkemizde gebelerde yapılan çalışmalarda endoserviksten C.trachomatis izolasyonu sıklığı %40.7-5 arasında değişmektedir (6-9). Bizim çalışmamızda gebelerde bulduğumuz %2.2'lik oran ülkemizde gebelerde yapılan çalışmalarla uyumlu, batı ülkelerindeki oranlardan düşüktür. Dış ülkelerde gebelerde bu oran %5-3X.K arasında değişmektedir (10-16). Bu çalışmalarda adolesan, evli olmayan, cinsel eş sayısı birden fazla ve ilk cinsel ilişki yaşı küçük olan gebelerin Chlamidia servisin açısından risk grubu oluşturduğu kanısına varılmıştır. Ülkemizde riskli davranışları olmayan olgularda yapılan çalışmalarda semptomsuz gruplarda endoserviksten C.trachomatis izolasyon sıklığı %4-6.25 (6,7) semptomlu gruplarda ise %4.6 - 12.1 arasında bulunmuştur (7,17-19).

Bi/im çalışmamızda poliklinik hastalarımızda bulduğumuz %4'lük pozitiflik bu çalışmalarla uyumludur.

C.trachomatis enfeksiyonu olan kadınların 1/3 "ünde müköpürülen akıntı, %20-30'unda servikal erozyon . eversiyon ve serviks duvarlarının aşın frajillliği gibi bulgular muayenede saptanırken 3 4 gibi büyük çoğunluğu asemptomatiktir (4). (alışmamızda XX 3.trimester gebenin 2'sinde ve yakınmaları veya RIA takılması veya kontrolü iç jinekoloji polikliniğine başvuran 100 kadının 4"ünde C.trachomatis antijeni pozitif bulundu. Bu gruptaki hastalar yakınmaları ve muayene bulguları açısından değerlendirildiğinde gebelerden birinin asemptomatik diğerinin müköpürülen akıntısının olduğu, linekoloji polikliniği hastalarının ise üçlünün muayenesinde müköpürülen akıntı olduğu birinin RI.4 takılması için başvuran yakınmasız bir olgu olduğu tespit edildi.

Birden fazla cinsel eş, genç yaşta cinsel ilişki, paralı seks, oral kontraseptif kullanımı , başka bir CİİBH varlığı kötü sosye-ekonomik durum ve büyük kentlerde yaşama ehlamidial enfeksiyonlar açısından risk faktörleridir.

Tek eşli olan gruplarımızda C.lrachomatis pozitifliği %2.2 ve "«4 iken İstanbul Deri ve Zührevi Hastalıklar Hastanesi'ne getirilen 94 hayal kadınında %18 pozitiflik saptadık. Ülkemizde hayal kadınlarında yapılan çeşitli araştırmalarda bu oranlar %2- %25.4 arasındadır (20-22). Yıllara göre prevalans giderek artması dikkati çekmektedir.

Hayat kadınlarında prevalansı "ki8 gibi yüksek bir oranda bulmamız ve ülkemizdeki çeşitli araştırmalarda nongonokoksik üretritli erkeklerde %23'lerc varan oranlarda C.trachomatis pozitifliği bildirilmesi (23) tek eşli kadınların eşleri dolayısıyla enfeksiyonla karşılaşabileceğini düşündürmektedir.

C.trachomatis'in maternal ve fetononatal etkileri açısından gebelikte taranması düşünülebilir. Ancak ülkemizde tek eşlilerde enfeksiyonun düşük prevalansı ve getireceği ekonomik yük nedeniyle seçici davranmak daha akılcı olabilir.

Bu açıdan tarama testlerinin genç yaşta aktif cinsel yaşama başlayan, bekar, eşli veya kendisi sık seyahat eden, birden çok cinsel eşli olan kadınlara uygulanmasının uygun olacağını düşünmekleyiz.

## KAYNAKLAR

1. Schryver de A. Vlehcus A. Epidemiology of sexually transmitted diseases: The global picture, Bulctin of the World Health Organization 1990; 08 (5): 639.
2. Schröder J. Chlamidia infections. West I Vied 1990: 153: 523.
3. Töreci K. Cinsel temasl bulaşan hastalıklar ve AIDS . Bayda Basım Yayın Dağıtım AŞ Yayın no: 1 5. 52: 66 İstanbul 1986.
4. Mandel, Douglas. Bennet: Principle of infectious disease. Chlamidia trachomatis , Churcil Livingstone Third Edition 1990: 1426:1437.
5. Bilgehan H. Klinik Mikrobiyoloji. Barış Yayınları l-akillieler Kitabeyi, İzmir. 1990: 451:461.
6. Özşener S. Erensoy S, Altınay B, Tavmergen E. Öztekirı K, Gündem (i. Çapanoğlu R. Asenptomatik kadınlarda Chlamidia trachomatis mfeksiyonu. Ege Tıp Dergisi 1990; 29(4)4 035.
7. Ünlü S, Meço O. Kandilci S. Endoservikal ve endoiiretral örneklerde C.trachomatis antijeninin araştırılması . Ankara Tıp Mecmuası 1994; 47:455.

8. (jene M. Ağağıldan A. Yeęenoęlu Y. Turan Ö, Kuru Ú, Mardh l'A. Screening for Chlamidia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae in pregnant Turkish women. Eur J Clin Microbiol Infect Dis 199V 12:395.
9. Okan (i. Cengiz C. Gebelerde Chlamidia trachomatis prevalansmm araştırılması .Uludaę Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dergisi 1990: 3.
10. Cavalier MJ. vVlaedo MY. Shirata NK. Longatto FA, Shin LAV. Cervico-vaginal Chlamidia trachomatis infection in pregnant adolescent and adult women , A morphologic and immunoilorescent study . Arch liryneeol Obstet 1993; 253 (4): 175.
11. Alexander R. Mathai E. Navyar V, Mathcus M. Jasper P. Low prevalauce of Chlamidia! endosen ical infection in antenatal .South İndion women, (icinitourin Med 1993; 69:240.
- 12..Joesoef M. Winkjosastro G, Norojara W, Suinampouw FI, Finnan YE Hansell MJ. Confection with Chlamidia and gonorrhoeae among pregnant women and bacterial-vaginitis Int J STD & AIDS USA 7(1):61-4 1996
- ETRappai A. Knaszani P, Molnar (i, Zadvay E. Incidence of Chlamidia trachomatis infection in pregnancy labor and newborn , Orv-Hcril Budapest 1995; 136(36): 1945-48.
- 14.Chottt RT, Vaton S. Duval Violton D, Leginyader Depreş P: Screening for Chlamidia trachomatis infections in pregnant-women m Montiuique, Sex Trans Dis 1995: 22 (4): 221 (7).
- 15.Koruko VI. Kumamoto Y, HirascT. Epidemiologic study of Chlamidia trachomatis infection in pregnant women, Sex trans Dis 21 (6): 326-5 1 Japan 1994
- 1b.Kinnani N, Haliz S, Jaforey SN. Frequency of Chlamidia trachomatis in pregnant women. PMRC Research centre. Karachi J-PAK-MED-Assol 1994; 44(3): 73-4.
- 17.Aksoy AM. Dedection of Chlamidia trachomatis antigen in eases of cervicitis and patients v itli vaginal discharge, Mikrobiol Bui 1993: 27(4):327.
- 18.Altınok T, Özarmağan G. Baraasü O. Yeğenoğlu Y. Savlan T. CİBİl polikliniğine başvuran kadınlarda akıntı etkenleri XII ulusal Dermatoloji Kongresi İstanbul 1988.
- 19.Baransü O. Özarmağan G, Altınok T, Yeğenoğlu Y. CİBİl polikliniğinin 20 aylık çalışmasında gonokok, C.trachomatis, U.ırcaliticum saptanan olguların incelenmesi. Den Hastalıkları ve Frengi Arşivi 1988: 22 (2-3): 115.
- 20).Ağağıfıdan A, Gene M, Özarmağan G, Pashazadek H, Badur S, Mardh PA. Screening for Chlamidia trachomatis in unregistered East European sex workers in İstanbul , Turkey "Infectious Control: New Perspectives, Joint Meeting, Programme and Abstracts" İstanbul 1993.
- 21.Ertem E. Dereli D. Serter D, Engin O. Dedection of Chlamidia trachomatis in prostitutes working in a brothel in İzmır Mikrobiyol Bui 1993; 27(4) :335.
- 22.Özarmağan G, Altınok T, Yeğenoğlu Y. Saylan T. Riskli kadın grubunda N.gonorrhoeae, C.trachomatis ve U.urealiticutn İnfeksiyonu Ege Tıp Dergisi 1993; 29 (4).
23. Aydın MD, Ağağıfıdan A, Ordu A. Erkek üretritlerinde major bakteriyel etkenlerin bulaşma sıklığı. 5.Ulusal Enf.Hast.Kongresi Kitabı. İstanbul 1995.