



Yeni Pandemi Yaklaşıyor mu?: Kızamık

Mehmet Buğra Özkara¹, Dilşah Başkol Elik², Pınar Kıran³, İrem Nur Şahin⁴, Hüseyin Aytaç Erdem¹, Meltem Taşbakan¹

1 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

2 Turgutlu Devlet Hastanesi, Manisa

3 Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

4 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

12. Türkiye EKMUD Bilimsel Kongresi, 18-22 Mayıs 2024

Susesi Kongre Merkezi, Antalya

Giriş

- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre
 - 2000-2020 aşı ile 31 milyon ölüm engellenmiştir
 - Kızamık nedeniyle 2019 yılında 207.000 ölüm
- Ülkemizde 2022 yılında 103 vaka, 2023 yılında 4984 vaka
- Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (CDC) verilerine göre
 - 2022'de bir önceki yıla göre kızamık vakalarında %18 artış
 - Kızamığa bağlı ölümlerde %43 oranında artış

Giriş

- DSÖ tarafından optimal aşı yanıtı için
- Endemik bölgelerde 9. ayda
- Endemik olmayan bölgelerde 12. ayda ilk doz önerilmekte

- 9. ayda aşılananlarda %85, 12. ayda aşılananlarda %95 aşı yanıtı

Giriş

- Türkiye’de kızamık aşısı:
 - 1987-1998: monovalan, 9. ay tek doz
 - 1998-2006: monovalan, 9. ay ve ilkokul birinci sınıf
 - 2006-2020: Kızamık-kızamıkçık-kabakulak (KKK), 12. ay ve ilkokul birinci sınıf
 - 2020-Günümüz: KKK, 12. ay ve 48. ay

Giriş

- Bu kesitsel çalışma ile 2010-2024 yıllarında tıp fakültesinde eğitim gören öğrencilerin kızamık seroprevalansının ve dağılımının doğum yılı ve yerlerine göre retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır

Yöntem

- Ocak 2010- Ocak 2024 arasında enfeksiyon hastalıkları polikliniğine başvuran ve serolojik testleri değerlendirilen tıp fakültesi öğrencileri dahil edildi.
- Kayıtları ve serolojik sonuçları elektronik dosya sisteminden retrospektif olarak incelendi.
- Kızamık IgG sonuçları ile katılımcıların doğum yılları ve istatistiksel bölge birimleri sınıflandırmasına (İBBS) göre doğum yerleri arasındaki ilişki araştırıldı.

Yöntem

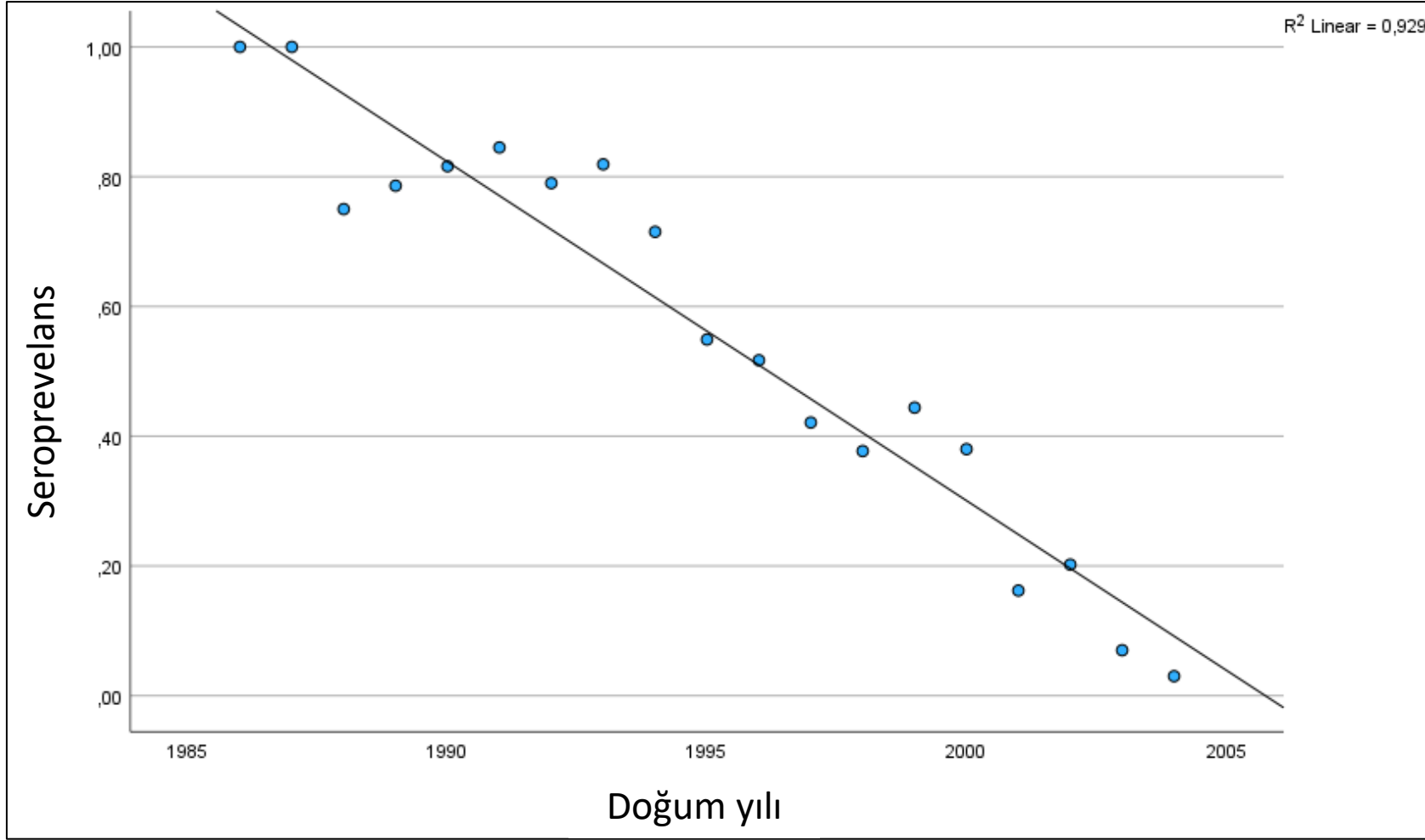
- Kategorik değişkenler orantı (%) olarak sunulurken; gruplar arası fark ki-kare testi ile değerlendirildi.
- Kantitatif veriler ortalama \pm standart sapma (SS) ile tanımlandı ve normal dağılım göz önünde bulundurularak analizleri bağımsız grup t-testi ile yapıldı.
- Doğum yılı ile kızamık seroprevalansı arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile saptandı.

Bulgular

	Seropozitif Grup (n=668)	Seronegatif Grup (n=780)	p deęeri*
Yaş (yıl), Ortalama \pm SS	21,43 \pm 1,47	21,14 \pm 1,48	<0,001
Erkek cinsiyet, n(%)	342 (51,2)	409 (52,4)	0,638
Doğum yılı 1998-2004 n(%)	169 (25,3)	540 (69,2)	<0,001
Doğum yılı 1986-1997 n(%)	499 (74,7)	240 (30,8)	

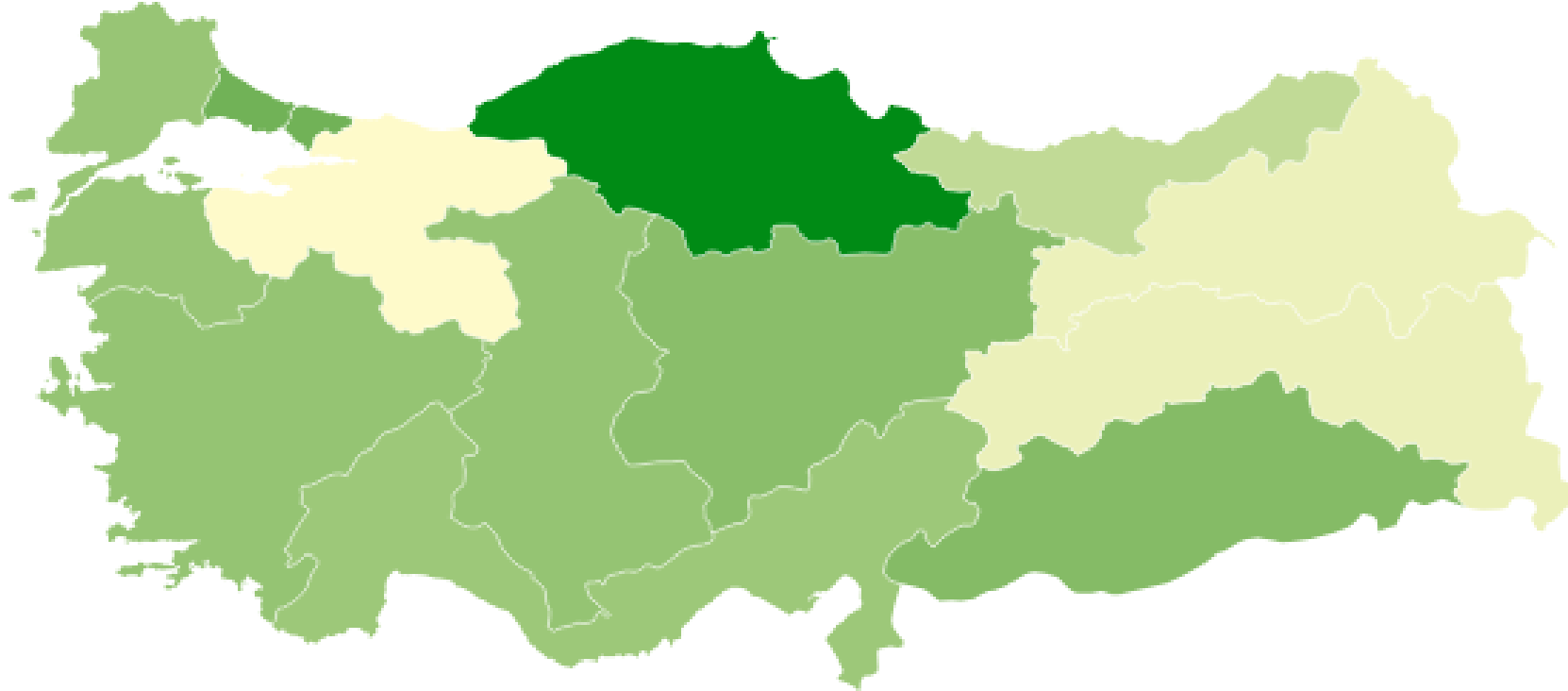
*p<0,05

Bulgular



$p < 0,001$

Bulgular



Bölge	n	Seropozitif (95%CI)
Ege	538	46,8% (42,6-51,2)
Orta Anadolu	52	48,1% (34,0-62,4)
Ortadoğu Anadolu	79	36,7% (26,1-48,3)
Doğu Karadeniz	24	41,7% (22,1-63,4)
Doğu Marmara	87	34,5% (24,6-45,4)
İstanbul	57	50,9% (37,3-64,4)
Akdeniz	172	45,9% (38,3-53,7)
Kuzeydoğu Anadolu	41	36,6% (22,1-53,1)
Güneydoğu Anadolu	154	48,7% (40,6-56,9)
Batı Anadolu	77	46,8% (35,3-58,5)
Batı Karadeniz	42	59,5% (43,3-74,4)
Batı Marmara	86	46,5% (35,7-57,6)
Yurt dışı doğumlular	39	59,0% (42,1-74,4)
Total	1448	46,1% (43,5-48,7)

Sonuç

- 1998 yılı sonrası doğanlarda kızamık seronegatifliğinde artış görölmektedir.
- Bu alışma ölkemizde özellikle genç nüfusta kızamık bağışıklık oranının düşük olduğunu, olası bir salgında etkilenebilecek duyarlı popölasyonun toplumda azımsanamayacak kadar yüksek oranda olduğuna işaret etmektedir.
- Sağlık alışanlarının aşı ile önlenebilen hastalıklar açısından serolojik taramalarının yapılması önemini göstermektedir.



TEŞEKKÜRLER