



AĞIR AKUT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONU SÜRVEYANS VERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Aybike Begüm ÖZDEMİR DEMİRDELEN ⁽¹⁾, Esmâ Aslıhan AYDEMİR ⁽²⁾, Özgür GÜNAL ⁽²⁾, Mehmet Derya DEMİRAĞ ⁽³⁾,
Süleyman Sırrı KILIÇ ⁽⁴⁾

(1) Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Muğla

(2) Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Samsun

(3) Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları, Samsun

(4) Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun

AMAÇ

Bu çalışmada solunum yolu enfeksiyonu semptomları ile başvuran hastalardan etken belirlemek amacıyla SARI (Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu) sürveyansı kapsamında gönderilen solunum paneli sonuçları incelenerek etken olan solunum yolu virüslerinin saptanması, virüslerin yaşı, cinsiyet, mevsimsel dağılımlarını ortaya koymak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

- Bu çalışmada 1 Kasım 2017-1 Haziran 2023 tarihleri arasında Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesine akut solunum yolu enfeksiyonu/yetmezliği ön tanısıyla başvuran hastaların nazofarengeal, nazal ve boğaz sürüntü örnekleri Samsun Halk Sağlığı Laboratuvarında rt- PCR (Gerçek Zamanlı Polimeraz Zincir Reaksiyonu) çalışılmak üzere gönderildi.
- Sürekli değişkenlerin sunumunda veriler normal dağılıma uyuyorsa ortalama +/- standart sapma, normal dağılıma uymuyorsa ortanca (min-max) kullanıldı.
- Kategorik değişkenlerin sunumunda ise n(%) kullanıldı.
- Sürekli değişkenlerin gruplar arasında karşılaştırılmasında student t testi kullanıldı. $P < 0.05$ ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

- Çalışmaya 2618 hasta dahil edildi.
- Hastaların 1040'ı (% 39.7) kadın, 1578'i (% 60.3) erkek iken, yaş ortalamaları 65.58 ± 15.46 saptandı.
- Her iki cinsiyet için yaş ortalamaları arasında (Kadınlarda 66.04 ± 16.62 , erkeklerde 65.27 ± 14.65) bir fark saptandı ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı idi ($p < 0.001$).

Tablo 1. Hastalarımızda karşılaşılan semptomlar

Semptom	n (%)	Semptom	n (%)
Solunum sıkıntısı	1956 (74.7)	Bulantı	21 (0.8)
Kırgınlık ve halsizlik	740 (28.3)	Kusma	6 (0.2)
Boğaz ağrısı	661 (25.2)	İshal	3 (0.1)
Ateş	513 (19.6)	Karın ağrısı	3 (0.1)
Miyalji	465 (17.8)	Koku duyusu kaybı	4 (0.2)
Baş ağrısı	351 (13.4)	Tad duyusu kaybı	1 (0.04)
Takipne	244 (9.3)	Titreme	4 (0.2)
Öksürük	224 (8.5)	Burun tıkanıklığı	23 (0.9)
Akut solunum yetmezliği	53 (2)	Hapşırık	11 (0.4)
Hipotansiyon	19 (0.7)	Burun akıntısı	27 (1)

Tablo 2. Takip süresi boyunca etkenlerin görülme sıklıkları (n = 2618)

Etken	n (%)	Etken	n (%)
RHİNOVİRUS	132 (5)	CORONA 229E	23 (0,9)
İNFA H3N2	126 (4,8)	HMETAPNEUMO	31 (1,2)
İNFA H1N1	100 (3,8)	CORONA NL63	17 (0,6)
RSV	86 (3,3)	ENTEROVİRUS	25 (1)
CORONA OC43	57 (2,2)	PARAINF3	9 (0,3)
PARAINF 1	4 (0,2)	İNFB	50 (1,9)
CORONA HKU1	16 (0,6)	HBOCAVİRUS	3 (0,1)
PARAINF 4	9 (0,3)	DİĞER	57 (2,2)
ADENOVİRUS	35 (1,3)	PARAINF2	4 (0,2)

Hastalarımızın büyük çoğunluğunda enfeksiyon sebebi olarak tek etken saptanırken (n:603, % 87,3) , hastaların 88'inde (% 12,7) en az 2 etkenden oluşan koenfeksiyon olduğu tespit edildi. En sık gözlenen koenfeksiyon etkenleri :

- % 25 “rhinovirus + enterovirus”
- % 5,7 “influenza A H1N1 + Corona OC43”
- % 5,7 “Influenza A H3N2 + Corona OC43”

- Çalışmamızda hastaneye en sık başvuru yapılan ve en sık etken tespit edilen aylar ocak, şubat, aralık ve mart ayları olarak saptanmıştır.
- Hastaların çoğunluğu klinik serviste takip edilirken, 386'sında (%14,7) yoğun bakım ihtiyacı gelişmiştir.
- Bu hastaların yoğun bakımda yatış süresi ortalama 8 (0 – 76) gün olarak saptanırken, bu hastaların 129'unda (% 33,4) invaziv mekanik ventilasyon ihtiyacı gelişmiştir (invaziv mekanik ventilasyon süresi ortalama 5 (0 – 56) gün idi.

SONUÇ

- Akut Ciddi Solunum Yolu Enfeksiyonuna en sık neden olan etkenler Rhinovirüs, İnfluenza H3N2, İnfluenza H1N1 ve Respiratuvar Sinsityal Virüs olarak belirlenmiştir.
- Etkenlerin belirlenmesi aşı ile önlenabilir hastalıklar açısından önemlidir.
- İnfluenza aşısı iş gücü kaybının azaltılması, doktora başvurularda ve hastalığın komplikasyonlarında azalma sağlar.
- FDA tarafından onay almış olan iki RSV aşısının da hastane yatışını ve hastalığın alt solunum yolu enfeksiyonuna dönüşme olasılığını çok büyük oranda azalttığı yapılan faz çalışmalarında gösterilmiştir.

Etkenlerin belirlenmesi klinik seyir, uygun tedavi yaklaşımı, komplikasyonların yönetimi ve toplumda dolaşan enfeksiyon etkenlerinin belirlenerek gerekli sağlık politikalarının oluşturulması açısından önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

1. Neumann, G., & Kawaoka, Y. (2022). Seasonality of influenza and other respiratory viruses. *EMBO Molecular Medicine*, 14(4), e15352.
2. Thomas, M., & Bomar, P. A. (2023). Upper Respiratory Tract Infection. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
3. Bayrakdar, F., Altaş, A. B., & Korukluođlu, G. (2013). Solunum yolu virüslerinin 2009-2012 yılları arasında ülkemizdeki mevsimsel dağılımı. *Türk Mikrobiyol Cem Derg*, 43(2), 56-66.
4. Turner R. B. (1997). Epidemiology, pathogenesis, and treatment of the common cold. *Annals of allergy, asthma & immunology : official publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, 78(6), 531–540.
5. Alp, A., Taşçı, O., Ergin, A., & Köseođlu Eser, Ö. (2022). COVID-19 Pandemisi Öncesi ve Sonrasında Solunum Yolu Virüs Paneli PCR Test Sonuçlarının Değerlendirilmesi [Evaluation of the Respiratory Viral Panel PCR Test Results Before and After COVID-19 Pandemic]. *Mikrobiyoloji bulteni*, 56(4), 667–681.
6. Arriola, C., Garg, S., Anderson, E. J., Ryan, P. A., George, A., Zansky, S. M., ... & Chaves, S. S. (2017). Influenza vaccination modifies disease severity among community-dwelling adults hospitalized with influenza. *Clinical Infectious Diseases*, 65(8), 1289-1297.



TEŞEKKÜRLER