Editöre Mektup/*Letter to the Editor*

DOI: 10.5578/ced.20229629 • *J Pediatr Inf 2022;16(4):290-291*

RSV Salgını Sırasında SIDS Olgularında Dikkat Çekici Artış

Significant Increase in SIDS Cases During the RSV Outbreak

İhsan Özdemir[1] (İD), Deniz Tekin[1] (İD), Tanıl Kendirli[2] (İD)

[1] *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*
[2] *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Yoğun Bakım Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

Makale atıfı: Özdemir İ, Tekin D, Kendirli T. RSV salgını sırasında SIDS olgularında dikkat çekici artış. J Pediatr Inf 2022;16(4):290-291.

Sayın Editör,

SIDS (ani bebek ölümü sendromu); otopsi, ayrıntılı klinik öykünün ve kapsamlı bir vaka incelemesinden sonra açıklanamayan bir yaşından küçük bir bebeğin ani beklenmedik ölümü olarak tanımlanır (1). Öncesinde beşik ölümü olarak da bilinen ani bebek ölümü, sendromu azalmakla birlikte hala 1 ay-1 yaş arası ölümlerin önde gelen nedenidir. Günümüzdeki sıklık, 1000 canlı doğumda birden az olarak bildirilmekte olup, erkeklerde daha fazla görülmektedir. 1-18 yaş arası herhangi bir nedenle ölümlerden 20 kat daha fazla olan ilk bir yaş ölümler SIDS tanımını daha önemli hale getirmektedir (2). SIDS nedenleri anne ve/veya çocuğa ait etmenler ve çevresel etmenler olarak ana başlık altında toplanıp; en sık genç anne yaşı, gebelikte sigara maruziyeti, prematürite, çocuğun yüzüstü yatması, yumuşak yatak kullanımı, yatak paylaşımı ve aşırı ortam ısısı olarak belirtilmiştir. Viral solunum yolu enfeksiyonları da ani bebek ölümü sendromunun en olası tetikleyicileridir. Bu mektup ile kliniğimize başvuran, kış aylarında zirve yapan, özellikle küçük ve altta yatan hastalığı olan çocukları daha çok etkileyen, ani bebek ölüm sendromu nedenlerinden de biri olan viral enfeksiyonlara dikkat çekmek ve geçtiğimiz yıl 22 Kasım-5 Aralık arası iki haftalık sürede toplumdaki RSV enfeksiyonlarının ailenin dikkatini çekmeyen hafif bulgularla seyredebilse bile, etiyolojide rol oynayan diğer faktörlerin de ortak etkisiyle SIDS'ye yol açabilerek, ölümcül olabileceğini tekrar vurgulamayı amaçladık.

Olgu 1

İki aylık kız hasta 2021'in Aralık ayının ilk haftasında hastanemize 112 tarafından resüsite edilerek getirildi. Hastanın iki gündür hafif ateş ve öksürüğünün olduğu, annesinin uyutup yatağına koyup sonrasında yanına gittiğinde mor gördüğü için 112'yi aradığını, ekip tarafından kalbi ve solunumu olmayan hastaya CPR başlanıldığı öğrenildi. Hasta müdahalemizin 20. dakikasında nabız ve tansiyonun alınması ile entübe bir şekilde çocuk yoğun bakım servisine devredildi. Öncesinde sağlıklı olan hastanın öyküsünde viral enfeksiyonu olduğu bilindiğinden solunum yolu viral multipleks PCR sürüntüsü gönderildi. Hasta, yoğun bakım servisindeki 18 günün sonunda beyin ölümü nedeniyle kaybedildi. Solunum yolu viral multipleks PCR'da RSVA/B, rinovirüs ve bocavirüs üremesi bildirildi.

Olgu 2

Düzeltilmiş yaşı üç aylık, takvim yaşı altı aylık olan hasta hastanemize yine 2021 Aralık ayının ilk haftasında annesi tarafından nefes almama şikayetiyle kendi imkanlarıyla beş dakika içerisinde başvurdu. İkiz eşi olduğu, postnatal dönemde çoklu gün yenidoğan ünitesinde yattığı, iki gündür öksürük, burun tıkanıklığı ve hafif ateşinin olduğu öğrenildi. Hastaya CPR'ye başlandı ve ileri hava yolu sağlanmasına, 45 dakikalık müdahaleye rağmen eksitus kabul edildi. Pediyatrik acil ünitesinde bir önceki hastadan edindiğimiz tecrübe, hastadaki

Yazışma Adresi/Correspondence Address
İhsan Özdemir
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Acil Tıp Anabilim Dalı,
Ankara-Türkiye
E-mail: nashimlt44@hotmail.com

Geliş Tarihi: 28.02.2022 **Kabul Tarihi:** 27.04.2022 **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 14.12.2022

©Telif Hakkı 2022 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği.
Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.

viral enfeksiyon öyküsünün olması ve olası RSV salgını nedeniyle SIDS nedenini araştırmak için gönderdiğimiz solunum yolu viral multipleks PCR'ında RSVA/B, bocavirus ve adenovirüs pozitif geldi. Hastanın bu beklenmedik arrestini solunum yolu viral enfeksiyonuyla ilişkili olduğunu düşündük.

Bizim kısa sürede karşılaştığımız, beklenmedik ve kronik hastalığı olmayan, kardeş ölüm öyküsü de olmayan infantlardaki SIDS nedeninin RSV olduğunu düşündük. Birinci hastada post arrest ve ikinci hastada postmortem çalıştığımız SYVP'de RSV A/B'nin hastalarda pozitif geldi. Bahsettiğimiz iki olgu dışında aynı zaman aralığında kardiyopulmoner arrest nedeniyle kliniğimize başvuran birkaç gündür viral semptomları olan öncesinde sağlıklı iki aylık başka bir çocukta da teknik aksaklıklardan dolayı kanıtlayamadığımız ama muhtemel RSV ilişkili bir ölüm olduğunu düşündük.

Bulaşıcı hastalıklara bağlı ölüm dünya çapında önemli bir ölüm nedenidir. 2000-2016 yılları 143 makaleden oluşan arasındaki bir sistemik derlemede solunum yolu enfeksiyonlarının ölümlerle en sık ilişkili enfeksiyonlar olduğu belirtilmiştir (3). Histopatolojik incelemeler, üst solunum yolu hastalıklarının ani bebek ölümüne etkide bulunduğu ortaya konmuştur. Ani bebek ölümlerinin multifaktöriyel patogenezinde virüslerin rol oynadığından şüphelenilmektedir. Viral enfeksiyonlar ve ani bebek ölümü arasındaki varsayımsal bağlantıyı daha iyi anlamak için şu anda mevcut olan moleküler yöntemleri kullanan kapsamlı örnekleme ve testlere ihtiyaç vardır (4).

Viral solunum yolu enfeksiyonları özellikle çocuklarda, yaşlılarda ve bağışıklığı baskılanmış hastalarda önde gelen morbidite ve mortalite nedenlerinden birisidir. 2013-2017 yılları arasında 834 ani ölen vakaların otopsileride alınan solunum yolu viral panellerinde 0-1 ay arasındaki 191 ve 1 ay-18 yaş arası 593 pediyatrik vakalarının toplamının (379) %45.4'ünde en az bir solunum yolu virüsleri saptanmış. Bunlar arasından sıklık sırası human rinovirüs (HRV), adenovirüs (AdV) ve RSV A/B olarak bulunmuş. Azalan sıklıkla olmak üzere başta bocavirüs olmak üzere çoklu virüs tespit edilenlerde çocuk hastalarda belirtilmiş. Bizim iki olgumuzda da RSV yanında bocavirüs de üremesi görülmüştü. Aynı dönemde ülkemizde artan sayıda bocavirüs enfeksiyonları da olduğundan mevcut olaylara bu virüsün de katkıda bulunacağını bilerek en sık RSV'nin neden olabileceğini literatür desteğiyle ön planda düşündük (5). Morichi ve arkadaşları viral enfeksiyonlarla ilişkili dört vakalık seride etken olarak enterovirüs, parainfluenza virüs, RSV A/B ve rotavirüs tanımlamıştır. Bu grupta BOS'ta yüksek seviyelerde enflamatuvar sitokinler ve kemokinler gösterilmiştir (6).

Şu ana kadarki bilgilerimizden ve bizim olgularımızda da görüldüğü üzere son iki ayda hastanemize kalp durmasıyla başvurup tüm müdahalelere rağmen eksitus olan hastalarımızdan edindiğimiz tecrübelere göre viral üst solunum yolları enfeksiyonları, özellikle hayatın ilk üç ayında SIDS'e neden olabilmektedir. Bu nedenle bu yaş grubundaki bebeklerde üst solunum yolu enfeksiyonu bulgusu ve özellikle solunum sıkıntısı bulgusu varsa mutlaka bir sağlık merkezine başvurulması, alt solunum yolu ve akciğer tutulumu varsa hastaneye yatırılması SIDS gelişimini önleyecektir. Küçük bebeklerde hafif seyirli RSV gibi solunum yolu enfeksiyonlarının nadir de olsa olası SIDS'nin tetikleyicisi olabileceği akılda tutulmalı ve ailelerde kaygı oluşturmadan, viral enfeksiyon süresince, diğer olası ve/veya tetikleyici risk faktörlerinden uzak durulmasının yararlı olabileceğini düşünmekteyiz.

Kaynaklar

1. *Centers for Disease Control and Prevention. Sudden infant death syndrome-United States, 1983-1994. MMWR 1996;45(40):859-63.*
2. *Willinger M, James, LS, Catz C. Defining the sudden infant death syndrome (SIDS): Deliberations of an expert panel convened by the National Institute of Child Health and Human Development. Pediatr Pathol 1991;11(5):677-84. https://doi.org/10.3109/15513819109065465*
3. *Kruger MM, Martin LJ, Maistry S, Heathfield LJ. A systematic review exploring the relationship between infection and sudden unexpected death between 2000 and 2016: A forensic perspective. Forensic Sci Int 2018;289:108-19. https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2018.05.023*
4. *Alidjinou EK, Di Meglio MD, Biron A, Jeannoel M, Schuffenecker I, Gourinat AC. Enterovirus and parechovirus coinfection in a sudden unexpected infant death. Pediatrics 2020;146(3):e20193686. https://doi.org/10.1542/peds.2019-3686*
5. *Ziyade N, Elgörmüş N, Kara E, Karayel F. Investigation of viral respiratory tract infection agents by multiplex PCR method in autopsy cases: A five-year study. Mikrobiyol Bül 2019;53(2):179-91. https://doi.org/10.5578/mb.67960*
6. *Morichi S, Suzuki S, Nishimata S, Yamanaka G, Kashiwagi Y, Kawashima H. Increased platelet-derived growth factor and cytokine levels in the cerebrospinal fluid of patients of sudden unexpected death with or without viral infection. Indian J Pediatr 2021;88(9):879-84. https://doi.org/10.1007/s12098-020-03588-2*