



Akut Gastroenterit Sonrasında Sepsis Gelişen Vakaların Değerlendirilmesi: Tek Merkez Deneyimi

Evaluation of Cases Developing Sepsis After acute Gastroenteritis: A Single Center Experience

Meryem Eroğlu¹(ID), Ayşe Şahin²(ID), Senem Behsat Ulukaya³(ID), Nazan Dalgıç³(ID)

¹ Burhaniye Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Balıkesir, Türkiye

² S.B.Ü. Şişli Hamidiye Etfal Eğitimi ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

³ S.B.Ü. Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

Makale atfı: Eroğlu M, Şahin A, Behsat Ulukaya S, Dalgıç N. Akut gastroenterit sonrasında sepsis gelişen vakaların değerlendirilmesi: Tek merkez deneyimi. J Pediatr Inf 2025;19(4):279-280.

Sayın Editör,

"Akut gastroenterit sonrasında sepsis gelişen vakaların değerlendirilmesi: Tek merkez deneyimi" başlıklı araştırma-mız için yazılan "Akut gastroenterit sonrası sepsis: antibiyotik kullanımı, mikrobiyota ve bariyer bütünlüğü üzerine bir de-ğerlendirme" başlıklı editöre mektubu değerlendirdik. Çalış-mamıza gösterdikleri ilgi ve yapıcı katkıları için yazarlara te-şekkür ederiz. Aşağıda gündeme getirilen dört ana başlığa, verilerimiz ve güncel literatür ışığında yanıtlarımızı sunuyo-ruz.

Editöre mektupta, yazarlar, antibiyotik kullanım oranı ile invaziv patojen saptama oranları arasında dikkat çekici bir fark bulunduğunu ve bunun gereksiz antibiyotik kullanımına işaret edebileceğini belirtmişlerdir. Çalışmamızda antibiyotik tedavisi, hastaların klinik ve laboratuvar bulguları (klinik kö-tüleşme, vital bulgularda değişiklik, persistan ateş, akut faz reaktanlarında yükseklik gibi) göz önüne alınarak sepsis ön tanısıyla ampirik olarak başlanmıştır (1). Kültür pozitifliği, özel-likle pedyatrik hastalarda her zaman klinik tablo ile örtüşme-mektedir. Ayrıca, kültür sonuçları alınıncaya kadar antibiyotik başlanması, sepsis gibi hayatı tehdit eden tablolar açısından

klinik yaklaşımda sıklıkla tercih edilen bir uygulamadır (1). Bu-nunla birlikte, bu konunun tartışılması ve gelecekte hedefe yönelik tedavi stratejilerinin benimsenmesi için laboratuvar destekli yeni belirteçlerin klinik uygulamalarda yer almasının klinisyenler açısından daha klinik kontrollü hasta takiplerinin yapılabilmesine olanak sağlayacağı kanaatindeyiz.

Meslektaşlarımızın vurguladığı çalışmada olduğu gibi, bi-zim çalışmamızda da C-reaktif protein ve prokalsitonin gibi enflamatuvar belirteçlerin yüksekliği, klinik şüpheyle birleş-tiğinde antibiyotik başlanmasında etkili bir faktör olmuştur (1,2). Ancak bu belirteçlerin özgüllük düzeyleri sınırlı olup, yan-lış pozitifliğe yol açabilmekte ve klinisyenleri yönlendirmekte yetersiz kalabilmektedir. Bu noktada bizim de hızlı moleküler tanı panellerinin antibiyotik kullanımını yönlendirmede fayda-lı olabileceği görüşüne katıldığımızı ifade etmek isteriz.

Yazarların da belirttiği gibi, akut gastroenterit (AGE) son-rası bağırsak bariyer bütünlüğünün bozulması, özellikle im-matür immün sistem ve gelişmemiş intestinal bariyere sahip bebeklerde, bakteriyel translokasyon riskini arttırabilir ve bu durum bizim de makalemizde değindiğimiz gibi sepsis geli-şimi için bir risk faktörü oluşturabilir (1,4). Bu durumun erken

Yazışma Adresi/Correspondence Address

Ayşe Şahin

S.B.Ü. Şişli Hamidiye Etfal Eğitimi ve Araştırma Hastanesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği
İstanbul, Türkiye

E-mail: ayseturgutsahin@gmail.com

Geliş Tarihi: 27.10.2025 Kabul Tarihi: 02.11.2025

Çevrim İçi Yayın Tarihi: 25.12.2025

Bu eser CC BY-NC Atf-GayriTicari Türev Eser Yaratma 4.0 Uluslararası Lisansı kapsamında lisanslanmıştır.

Bu çalışmanın bulgularını destekleyen veriler, makul talepler doğrultusunda sorumlu yazardan temin edilebilir.

*Telif Hakkı 2025 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği. Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.

tespit edilmesi veya oluşumunun önlenmesi için daha ileri düzey çalışmalara ve geliştirilecek moleküler testlere ihtiyaç duyulmaktadır.

Antibiyotiklerin mikrobiyotayı olumsuz etkilediği ve bağırsak bariyerini zayıflatabileceği yönündeki veriler değerlidir. Özellikle tekrarlayan antibiyotik maruziyetinin uzun vadeli etkileri günümüzde sıkça tartışılmaktadır (4). Bu nedenle, çalışmamızda da belirtildiği gibi, antibiyotik başlanması yalnızca gerekli durumlarda düşünülmeli, karar sürecinde laboratuvar ve klinik bulgular bir arada değerlendirilmelidir.

Sonuç olarak, çalışmamız, AGE sonrası sepsis gelişimi gibi kritik bir klinik tabloya dikkat çekmeyi ve sepsisi öngörmede yardımcı olabilecek laboratuvar parametrelerini vurgulamayı amaçlamaktadır. Meslektaşlarımızın katkıları, bu alandaki klinik farkındalığın ve tanılabilirliğin artırılması açısından kıymetlidir. Bilimsel katkılarından ötürü kendilerine bir kez daha teşekkür ederiz.

Saygılarımızla

Kaynaklar

1. Eroğlu M, Şahin A, Behsat Ulukaya S, Dalgıç N. Evaluation of cases developing sepsis after acute gastroenteritis: A single center experience. *J Pediatr Inf* 2025;19(3):e147-e156. <https://doi.org/10.5578/ced.20250301>
2. Tran KQ, Nguyen PM, Nguyen UTP, Nguyen HHT, Bui NQ. High frequency of viral etiology and antibiotic utilization patterns in pediatric acute diarrhea: A cross-sectional study at a tertiary hospital in Vietnam. *Turk Arch Pediatr* 2025;60(5):536-42. <https://doi.org/10.5152/TurkArchPediatr.2025.25146>
3. Omar M, Kassem E, Anis E, Abu-Jabal R, Mwassi B, Shulman L, et al. Factors associated with antibiotic use in children hospitalized for acute viral gastroenteritis *Hum Vaccin Immunother* 2024;20(1):2396707. <https://doi.org/10.1080/21645515.2024.2396707>
4. Lee CC, Chiu CH. Link between gut microbiota and neonatal sepsis. *J Formos Med Assoc* 2024;123(6):638-46. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2023.09.019>
5. Li S, Liu J, Zhang X, Gu Q, Wu Y, Tao X, et al. The potential impact of antibiotic exposure on the microbiome and human health. *Microorganisms* 2025;13(3):602. <https://doi.org/10.3390/microorganisms13030602>