

Sayın Editör,

Hacımustafaoğlu ve arkadaşlarının (1) "Evaluation of RSV frequency in acute bronchiolitis by different methods" başlıklı yazısını ilgiyle okudum. RSV, süt çocukluğu ve çocukluk çağında en önemli solunum yolu patojenidir ve süt çocuklarında bronşiolit ve pnömoni için hastaneye yatışların ana nedenidir. Amerika Birleşik Devletlerinde her yıl 91000 süt çocuğu RSV enfeksiyonu nedeni ile hastaneye yatmakta ve maliyetin 300 milyon dolar olduğu bildirilmektedir (2). Ülkemizde akut bronşiolitlerde RSV'nin sıklığına ilişkin çalışma az sayıdadır. Dereli ve arkadaşları (3) 1993-1994 kış aylarında 2 ay-2 yaş arası akut bronşiolit nedeni ile hastaneye yatırılan 65 çocukta RSV sıklığını %29.2 olarak bulmuşlardır. Hacımustafaoğlu ve arkadaşları ise Bursa yöresinde yaptıkları bu çalışmada 1999-2001 kış aylarında iki yaş altındaki akut bronşiolitli 76 çocuğun nazofaringeal sekresyonlarında EIA ile RSV antijeni, serumda ise ELISA ile anti RSV IgM ve anti RSV IgG (iki hafta ara ile iki kez) antikor pozitifliklerini araştırmışlardır. Hacımustafaoğlu ve arkadaşları nazofaringeal sekresyonlarda RSV antijen pozitifliğini 36 olguda (%47.3) saptamışlardır. Serumda anti RSV IgM pozitifliği dört olguda (üçünde nazofaringeal sekresyonlarda antijen negatif), antiRSV IgG antikor titresinde artış ise bakılan 16 olgunun ikisinde gözlenmiştir. AntiRSV IgM pozitif bulunan olgularla akut bronşiolitlerde RSV sıklığının %51.2 olduğunu bildirmişlerdir. Yıllara ve bölgelere göre oranlar değişebilmekle birlikte RSV'nin ülkemizde de en önemli bronşiolit etkeni olduğu görülmektedir. RSV enfeksiyonlarının tanısında kültürde izolasyon en önemli yöntemlerden olmakla birlikte pahalı olması, 3-5 gün süre gerekmesi, teknik tecrübe ve zaman gerekmesi ve güvenilir doku kültürleri gerekmesi gibi nedenlerle artık çok kullanılmamaktadır. İndirek ve direk floresan antikor tetkiklerinde de tecrübe çok önemlidir. Serolojik tetkikler ise hastaların %10-30'unda yalancı negatif olabilir (2). Polimeraz zincir reaksiyonu (PZR) son metodlar arasında en duyarlı ve spesifik olanıdır. Geliştirilen tekniklerle PZR testlerinin viral izolasyona göre %30 ya da daha fazla enfeksiyonu saptayabileceği bildirilmektedir (2). Ancak PZR tekniklerinin her yerde yaygın bulunmaması dezavantajıdır. Sonuçta RSV sıklığı saptanmasında ülkemizde halen EIA ile nazofaringeal sekresyonlarda antijen araştırılması en pratik, kolay ve güvenilir yöntem görülmektedir. Hacımustafaoğlu ve arkadaşlarının maliyet araştırmasında RSV tanı yöntemleri antibiyotik kullanımına göre daha maliyet etkin bulunmuştur. Bu sonuç da akut bronşiolitli olgularda gereksiz antibiyotik kullanımından kaçınılması ile hem ekonomik yönden hem de antibiyotik direnci gelişmesini önlemek yönünden önemlidir. Ülkemizin değişik bölgelerinde benzer çalışmaların yapılması faydalı olacaktır.

#### Dr. Gülnar Şensoy

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,  
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı,

*Kurupelit / Samsun, Türkiye*

Tel: +90 362 312 19 19

E-mail: sensoyg@gmail.com

#### Kaynaklar

- Hacımustafaoğlu M, Çelebi S, Aynacı E, Köksal N, Sınırtaş M, Göral G. Evaluation of RSV frequency in acute bronchiolitis by different methods. Çocuk Enf Derg 2008; 2: 156-61.
- Breese Hall C, Walsh EE. Respiratory syncytial virus In: Feigin RD, Cherry JD, Demmler-Harrison GJ, Kaplan SL (eds) Textbook of Pediatric Infectious Diseases 6th edition Saunders Elsevier 2009. p. 2462-87.
- Dereli D, Ertem E, Serter D, Sadiment M, Coker M, Tanaç R. Detection of respiratory syncytial virus in children in the 1993-94 winter season in Turkey, by two diagnostic methods. APMIS, 1994; 102: 877-80.

Sayın Editör,

Çocuk Enfeksiyon Dergisinin Aralık 2008 sayısında yayınlanan, RSV ve bronşiolit ile ilgili makaleyi dikkatle okudum (1). Bu makalenin planlanması ve çalışma aşaması ile yazılmasında emeği geçen tüm meslektaşlarımı kutlarım. Bilindiği gibi ülkemizde RSV enfeksiyonları ile ilgili çalışmalar konusunda bir boşluk mevcuttur. Bu çalışma iyi planlanmış ve yönetilmiş bir çalışmadır. RSV konusu ülkemizde daha çok Yenidoğan hekimleri tarafından dile getirilmekte ve sanırım hala devam eden çok merkezli bir çalışma da sürmektedir. Fakat bu çalışmada biz çocuk enfeksiyon uzmanlarının göz ardı edilmesi çalışmaya gölge düşürecektir. Sn. Hacımustafaoğlu ve arkadaşlarının planlayıp tüm aşamalarını ayrıntılı olarak Çocuk Enf. Derg. 2008; 2: 156-61 sayısında bizimle paylaştıkları Akut RSV sıklığının farklı Yöntemlerle Değerlendirilmesi konulu özgün araştırma; RSV etyolojisinin saptanmasında EIA ile hızlı RSV antijeni saptanmasının serolojik yöntemlere (ELISA IgM ve IgG) göre daha anlamlı olduğunu vurgulaması açısından ülkemizde yapılmış önemli bir çalışmadır. Yeniden emeği geçen tüm meslektaşlarımı kutlar ve başarılı çalışmaların devamını dilerim.

#### Dr. Mehmet Turgut

Adana Numune Eğitim ve Araştırma  
Hastanesi Çocuk Kliniği Şefliği,  
Adana, Türkiye  
Tel.: +90 322 226 03 31/1307  
E-posta: drmehmetturgut@yahoo.com

#### Kaynaklar

- Hacımustafaoğlu M, Çelebi S, Aynacı E, Sınırtaş M, Köksal N, Göral G. Evaluation of RSV Frequency in Acute Bronchiolitis By Different Methods. Çocuk Enf Derg 2008; 2: 156-61.

Sayın Editör,

Derginizin 2008 yılı 2. sayısında yayınlanan (1) "Kene Tutunması İle Başvuran Olguların Değerlendirilmesi ve Bir Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi Olgusu" makalesini okudum. Yazarların belirttiği gibi ülkemiz kenelerin yaşamaları için coğrafi olarak oldukça uygun bir yapıya sahiptir.