

Platform adına:  
Prof. Dr. Selim Badur  
Dr. Meral Akçay Ciblak  
Yazışma Adresi  
Prof. Dr. Selim Badur  
İstanbul Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji  
ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı,  
Viroloji ve Temel İmmünoloji  
Bilim Dalı, Çapa, İstanbul  
Tel/Fax  
(0212) 635 25 82  
e-mail  
selimbador@hotmail.com

Grip konusunda bilgi  
alabileceğiniz web sayfaları  
www.gripplatformu.com  
www.eswi.org  
www.who.int/flu  
www.cdc.gov/flu  
www.gripnedir.com  
www.eurosurveillance.org

**Yanlışlar**  
Grip aşısı  
oldum. Grip  
oldum!..

## Doğrular

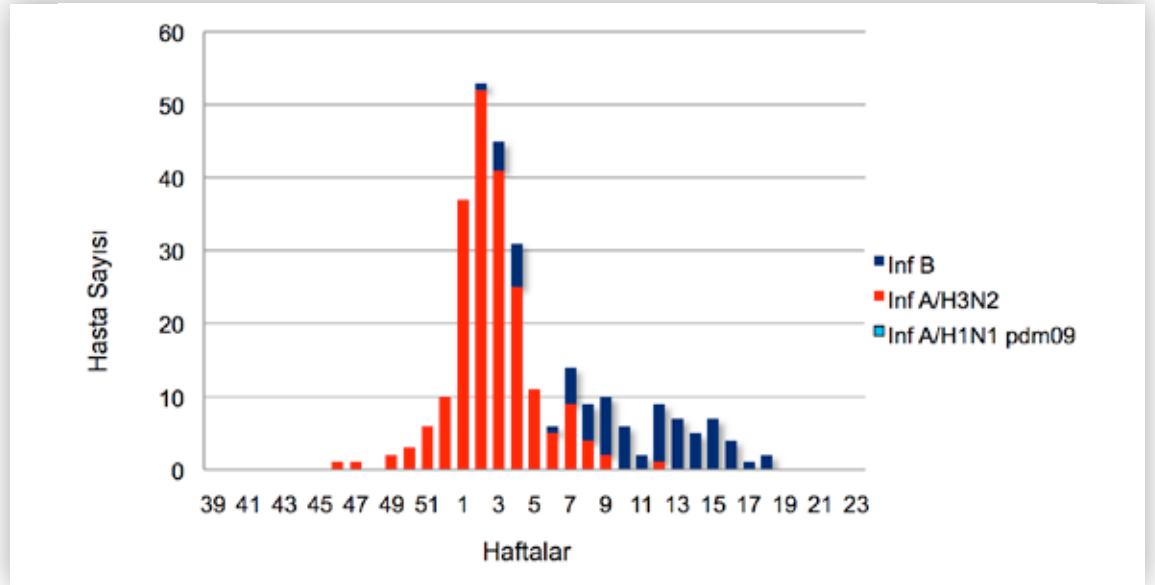
Türkiye’de bulunan  
grip aşıları inaktif (“ölü”)  
aşılardır ve canlı grip  
virüsü içermezler.  
Dolayısıyla, grip  
aşısının grip hastalığına  
sebebe olma ihtimali  
yoktur.

## Geçen yıl neler yaşadık: 2011-2012 İnfluenza Sezonu Sürveyans Bulguları

2011/12 sezonunda ülkemizde Grip aktivitesi 2011 yılının 40. haftası ile 2012 yılının 18. haftası arasında izlenmiştir. Bu süreçte İstanbul Tıp Fakültesi Viroloji ve Temel İmmünoloji Bilim Dalı-Ülusal İnfluenza Referans Laboratuvarına toplam 912 örnek gönderilmiş, 283 tanesinde (%31) influenza virüslerinin varlığı tespit edilmiştir. Bunların 211’i influenza A/H3N2, ikisi influenza A/pdm H1N1, 70’i ise influenza B şeklinde tiplen-

dirilmiştir. İzole edilen influenza A suşları **A/Victoria/361/2011-like virus** antijenik tipinden, influenza A/H1N1 suşları ise **A/California/7/2009** benzeri virüs olarak belirlenmiş; influenza B suşlarının, bir önceki sezonda gözlenenenden farklı olarak, **İnfluenza B/Brisbane/60/2008 (Victoria)** antijenik tipinde olduğu saptanmıştır. Tablo 1’de 2011-2012 sezonunda elde edilen sürveyans sonuçları verilmiştir.

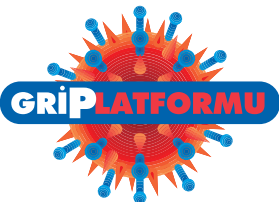
Tablo 1. 2011-2012 İnfluenza Sezonu Sürveyans Bulguları



## Yeni bir Coronavirus’un saptandığı olgular

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Centers for Disease Control and Prevention (CDC)-Atlanta kuruluşlarından geçtiğimiz günlerde yayınlanan bültenlerde, iki hastada saptanan yeni bir Coronavirus’a dikkatler çekilmiştir. Birinci olgu Suudi Arabistan’da saptanan 60 yaşında bir hastadır; Haziran 2012

tarhinde solunum yolları enfeksiyonu bulguları ile hastaneye başvuran bu hasta, alınan önlemlere rağmen kaybedilmiştir. İkinci hasta ise Katar’da rahatsızlanıp İngiltere’ye giden, 49 yaşında bir olgudur ve yoğun bakım ünitesinde tedavisi tamamlanmıştır. Her iki hastadan elde edilen virüslerin sekans-



lanması sonunda, solunum yolları şikayetlerine neden olan etkenin yeni bir beta-Coronavirus olduğu; yarasa-larda saptanmış olan Coronavirus'ler ile genetik özellik-leri açısından benzerlik gösterdiği belirlenmiştir. Bu ge-lişme üzerine özellikle Eylül-Ekim 2012 dönemi itibarıyla Hac seferine gidenlerde ortaya çıkacak solunum yol-ları enfeksiyonlarının yeni Coronavirus açısından da iz-lenmesi gereğinin önerilmesine karar verilmiştir.

1- CDC. Severe Respiratory illness associated with a novel Coronavirus Saudi arabia and Qatar, 2012. MMWR 2012;61: october 4.

2- Corman VM, Eckerle I, Bleicker T et al. Detection of a novel human co-ronavirus by real-time reverse-transcription polymerase chain reaction. Euro Surveill 2012;17 (39).

3- Bermingham A, Chand MA, Brown CS, et al. Severe respiratory illness ca-used by a novel coronavirus, in a patient transferred to the United Kingdom from the Middle East, September 2012. Euro Surveill 2012;17(40).

## Yaz aylarında olup bitenler:

Yaz aylarında (Mayıs-Eylül 2012) ABD'de toplanan 42.562 solunum yolları örneğinin 2.986' sında (%7) influen-za virüslerinin saptandığı; bunların %50'sinin influenza A, %50'sinin ise influenza B olarak belirlendiği bildirilmiş-tir. İlginç olarak bu ülkede söz konusu zaman diliminde 306 adet yeni H3N2 (H3N2v) virüsü, 3 adet de influenza A H1N2 varyantı (H1N2v) saptanmıştır. Aynı dönemde güney yarımküre ülkelerinden Yeni Zelanda ve Avustralya'da ise ağırlıklı olarak influenza A(H3N2) suşunun dolaşımında olduğu saptanmıştır.

## Kuzey Yarımkürede 2012-2013 sezonu ön bulguları:

Kuzey Yarımküreye ait 2012-2013 grip sezonu ön bulguları yeni bildirilmeye başlanmıştır. Buna göre ABD'de se-zonun düşük bir aktivite ile başladığı; ancak geçen yıl aynı tarihlerde gözlenenenden daha fazla izolasyona rastlandı-ğı bildirilmiştir. Avrupa ülkelerinden Fransa'da ilk influenza izolasyonu, Fas'tan dönen 76 yaşındaki bir kişide influ-enza B suşunun saptanması ile gerçekleştirilmiş; ayrıca bir yeni doğanda influenza A olgusu saptanmıştır.

Ülkemizde henüz influenza virüsleri dolaşıma girmemiştir; ancak eski yıllardan farklı olarak solunum yolları en-feksiyonlarında etken olarak Parainfluenza virüslerine sıklıkla rastlanmaktadır.

1- CDC. Update: Influenza activity-United States and Worldwide, May 20-September 22, 2012. MMWR 2012;61(39): 785.

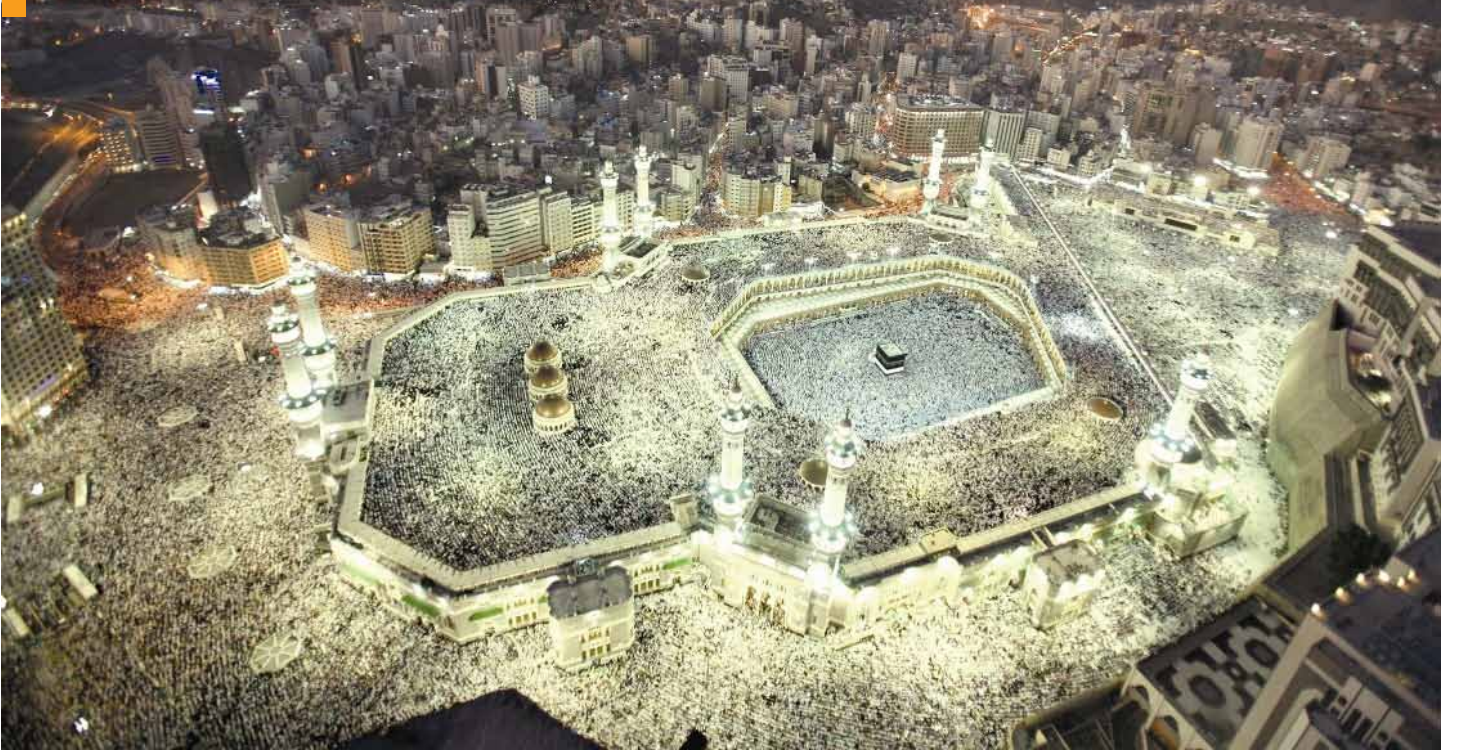
2- Bulletin GROG. Saison 2012-2013. 3 Ekim 2012.

## Hac ve Grip

Hac ziyareti, dünyanın her yerinden, yılda 3.000.000'dan fazla insanın sınırlı bir alanda bir araya gelmesi ile ka-rakterize, enfeksiyon hastalıklarının epidemiyolojisi açısından oldukça önemli bir gelişmedir. Bu yoğunluktaki ge-niş bir insan kitlesinin, patojen mikroorganizmaların, özellikle de virüslerin bulaşmasına uygun bir ortam oluşturu-ması yadsınmaz bir gerçektir. Nitekim Hac döneminde bir çok islam ülkesinde solunum yolu enfeksiyonları hasta-ne yatışlarının en önde gelen sebebidir ve yaklaşık her üç hacıdan birinin solunum yolu şikayetleri olduğu hesap-lanmıştır. Birçok solunum yolu enfeksiyonları etkeninin bu tür şikayetlere neden olduğu bildirilmekle birlikte, influ-enza virüsleri, Tablo 2'de görüleceği gibi, tüm etkenler arasında en sık saptanan etiyolojik ajandır.

Hac mevsiminin yaklaşması nedeniyle CDC, bazı Avrupa ülkeleri ve Suudi Arabistan Sağlık Otoriteleri Hac ve Umre ziyaretinde bulunacak kişiler için grip aşısı yaptırmaları önerisinde bulunmaktadır. Geçtiğimiz yıllarda Pakis-tan ve Malezya gibi bazı ülkelerden hacca gidecekler mevsimsel grip aşısı rutin olarak uygulanmıştır. Hac ve Um-reye gidenlerin ağırlıklı olarak ileri yaş grubu kişiler olmalarının ötesinde, kalabalık biçimde yakın temasta bulu-nulan bir ortamda yaşamaları, influenza virüsleri gibi etkenlerin bu kişiler arsında süratle yayılma olasılığını arttır-maktadır. Ayrıca dünyanın çok farklı coğrafi bölgelerinden gelecek olan insanlar söz konusu olduğundan, değişik alt tiplerden influenza virüslerinin harmanlanması sonucunda, ön görülmesi imkansız yeni influenza tiplerinin orta-ya çıkması olasıdır. Türkiye'den Hac ziyaretine giden 75.000 civarındaki hacının büyük çoğunluğunun yaşlı ve alt-ta yatan hastalığı olan kişiler olduğu düşünülecek olursa, hacıların mevsimsel grip aşısıyla aşılması alınması ge-reken önemli bir tedbirdir.

Bu yoğunluktaki geniş bir insan kitlesinin, patojen mikroorganizmaların, özellikle de virüslerin bulaşmasına uygun bir ortam oluşturması yadsınmaz bir gerçektir.



Tablo 2. Çeşitli Hac sezonlarında görülen viral solunum yolu enfeksiyonları (Kaynak 5).

Yazar	Hac dönemi	Kaynak	Örnek sayısı	Tarama metodu	Konf. olgu	İnfl A (%)	İnfl B (%)	Para-infl (%)	RSV (%)	HSV (%)	Rhino. (%)
Kholeidi ve ark	2001	Venöz kan	305	ELISA	45	12 (27)	27 (60)				
Balkhy ve ark	2003	Boğaz sürüntüsü	500	Viral kültür	54	3 (5,6)	27 (50)	4 (7,4)	7 (13)	13 (24,1)	
Alsaleh ve ark	2004	Boğaz sürüntüsü	360	Viral kültür	46	12 (27,3)	34 (72,7)				
Rashid ve ark	2005	Nazal sürüntü	202	RT-PCR	37	21 (56,7)	7 (19)		9 (24)		
Rashid ve ark	2006	Nazal sürüntü	260	rtRT-PCR	52	22 (42)	6 (11,5)	1 (1,9)	1 (1,9)		22 (42)

1. <http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2012/chapter-4-select-destinations/hajj-pilgrimage-saudi-arabia.htm> 06.10.2012 tarihinde ulaşılmıştır.

2. <http://www.moh.gov.sa/en/HealthAwareness/Hajj/Pages/003.aspx> 06.10.2012 tarihinde ulaşılmıştır.

3. [http://www.saudiembassy.net/print/latest\\_news/news11061102.aspx](http://www.saudiembassy.net/print/latest_news/news11061102.aspx) 06.10.2012 tarihinde ulaşılmıştır.

4. [http://www.saudiembassy.net/print/latest\\_news/news11181001.aspx](http://www.saudiembassy.net/print/latest_news/news11181001.aspx) 06.10.2012 tarihinde ulaşılmıştır.

5. Alzeer AH. Respiratory tract infection during Hajj. Ann Thorac Med 2009;4:50-3

# Grip ve Hamilelik



Avrupa Birliği bölgesindeki ülkelerin Sağlık Otoriteleri trivalan influenza aşılarının gebelik döneminde kullanımı hakkında güncelleme yapmıştır. Önceki yıllarda:

“...trivalan influenza aşısı gerekli olmadıkça gebelik döneminde kullanılmamalıdır. Gerekli ise, aşının kullanımı gebeliğin 2. trimesterinden itibaren düşünülebilir. İnfluenza'ya bağlı komplikasyon riski yüksek olan gebe kadınlarda, aşının, gebeliğin dönemine bakılmaksızın uygulanması önerilmektedir.”

şeklindeki öneri:

“...**İnaktif grip aşıları hamileliğin her döneminde kullanılabilir.** Birinci 3 aylık döneme kıyasla, ikinci ve üçüncü 3 aylık dönemlere ait daha geniş güvenilirlik verileri olmasına rağmen, grip aşılarının **dünya genelinde kullanımından elde edilen veriler**, aşının hamilelik veya bebek üzerinde zararlı etkileri olabileceğini **göstermemektedir**” şeklinde değiştirilmiştir.

Bilindiği gibi hamileler influenza virüslerinin neden olacağı ciddi komplikasyonlar ve ölüm açısından özellikle yüksek risk altındadırlar. İnaktif grip aşıları solunum yolları enfeksiyonları açısından maternal morbiditeyi azaltmakta güvenli ve etkilidirler. 6 aylıktan küçük süt çocukları influenza ilişkili hastane yatışı oranlarının en yüksek olduğu yaş grubudur. Annenin grip aşısı ile bağışıklanması, hem annenin influenza enfeksiyonu geçirmesinin fetal gelişim üzerindeki negatif etkisini engeller, hem de en az altı ay boyunca, süt çocuklarında influenza hastalıklarının azaltılmaktadır.

Bu bağlamda Dünya Sağlık Örgütü, Grip aşısı uygulaması için hedef grupları aşağıdaki şekilde güncellemiştir. Buna göre ilk sırada gebeler, daha sonra sıra önemi gözetmeden diğer gruplar (sağlık çalışanları, 6-59 aylık çocuklar, yaşlılar ve yüksek riskli bireyler) grip aşısı uygulanması gereken kesimler olarak tanımlanmıştır.

1. CORE SmPC FOR TRIVALENT INFLUENZA VACCINES. CMDh/128/2003/Rev4. Eylül 2011. [http://www.hma.eu/fileadmin/dateien/Human\\_Medicines/CMD\\_h\\_/Product\\_Information/Core\\_SPC\\_PL/Influenza\\_vaccines/CMDh-128-2003-Rev5-Final\\_Clean\\_2011\\_12\\_-\\_Core\\_SmPC.pdf](http://www.hma.eu/fileadmin/dateien/Human_Medicines/CMD_h_/Product_Information/Core_SPC_PL/Influenza_vaccines/CMDh-128-2003-Rev5-Final_Clean_2011_12_-_Core_SmPC.pdf) adresinden 02.10.2012 tarihinde ulaşılmıştır.
2. Background Paper on Influenza Vaccines and Immunization SAGE Working Group. [http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2012/april/1\\_Background\\_Paper\\_Mar26\\_v13\\_cleaned.pdf](http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2012/april/1_Background_Paper_Mar26_v13_cleaned.pdf) adresinden 05.10.2012 tarihinde ulaşılmıştır.
3. Mak TK, Mangtani P, Leese J, Watson JM, Pfeifer D. Influenza vaccination in pregnancy: current evidence and selected national policies. *Lancet Infect Dis* 2008;8:44.
4. Benowitz I, Esposito DB, Gracey KD, Shapiro ED, Vazquez M. Influenza vaccine given to pregnant women reduces hospitalization due to Influenza in their infants. *Clin Infect Dis* 2010;51: 1355.
5. Skowronski DM, De Serres G. Is routine influenza immunization warranted in early pregnancy? *Vaccine* 2009;27: 4754.

**Grip aşısının uygulaması tarihleri ile ilgili öneriler, ülkemize ait surveyans verileri ışığında, yeniden değerlendirilmelidir. Son altı sezondur Grip aktivitesinin Ocak-Şubat aylarında pik yaparak Mayıs ayına dek devam ettiğinin belirlenmiş olmasından hareketle, Ekim ayında başlayan GRİP AŞISI UYGULAMASININ Nisan ayına kadar sürdürülebileneceği unutulmamalıdır.**