

İNFERTİLLERDE VE GENİTAL ENFEKSİYONU OLAN KADINLARDA CHLAMYDIA TRACHOMATIS SIKLIĞI

THE PREVALENCE OF CHLAMYDIA TRACHOMATIS IN THE WOMEN
WITH GENITAL INFECTION AND IN INFERTILE WOMEN

Mehmet Cudi EKİNGEN*, Adnan SEYREK*, Zülal AŞÇI*
Ahmet OYGEN**, Ahmet KİZİRGİL*, Mustafa YILMAZ*

Özet: Hastanemiz Kadın Doğum Polikliniğine infertilite yakınması ile başvuran 155 kadının 50'sinden alınan tubal örnekler ile 105'inden uygun şekilde alınan endoservikal örnekte, ayrıca mukopürülan akıntı yakınması ile başvuran ve mukopürülan servisit tanısı konulan 94 kadın hastadan alınan endoservikal örneklerde Clearview Chlamydia test kitleri kullanılarak ELISA test-pack yöntemiyle Chlamydia trachomatis antijeni araştırıldı. İnfertil kadınların 9'unda (% 5.8); mukopürülan servisit tanılı hastaların ise 7'sinde (% 7.4) antijen pozitifliği gözlemlendi. Klamidyal enfeksiyonların değişiklik gösterdiği ve bu enfeksiyonlarda erken tanı ve sağaltım için gerekli önlemlerin alınmasının zorunlu olduğu inancındayız.

Anahtar kelimeler: *Chlamydia trachomatis, genital enfeksiyonlar.*

Summary: Chlamydia trachomatis antigen in endocervical and tubal specimens taken from 155 women with infertility and 94 women with mucopurulent cervicitis have been investigated by using Clearview Chlamydia (Unipath Ltd. U.K.) test kits with ELISA test-pack method. Fifty specimens from infertile women were taken with laparoscopy from uterine tubes and the others were taken with suitable methods from endocervix. C.trachomatis antigen has been detected in 9 (5.8%) of 155 infertile women and in 7 (7.4%) of 94 women with mucopurulent cervicitis. An inclusion conjunctivitis case due to C.trachomatis was observed in a baby born from of one these antigen positive women. We think that the prevalence of chlamydial infections shows variability depend on sexual behaviors of persons, and it is necessary to take precautions for early diagnosis and treatment in these infections.

Key words: *Chlamydia trachomatis, genital infections.*

* Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Elazığ.

** Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ.

GİRİŞ

C.trachomatis inklüzyonlu konjonktivit, trahom, yenidoğan pnömonisi, lenfograduloma venereum, nongonokoksik uretrit, epididimit, müköpürülan endoservisit ve pelvik yangısal hastalığa neden olmaktadır^{1,2}.

Kadınlardaki genital enfeksiyonların önemli bir kısmını oluşturan klamidyal enfeksiyonlar genellikle asemptomatik seyretmektedir. Tanı konulup tedavi edilmezlerse tubal oklüzyon, infertilite, ektopik gebelik ve spontan abortus gibi bir takım gebelik anomalileri ile sonuçlanmaktadır³⁻⁶. Erkeklerde epididimislerde total veya parsiyel obstrüksiyon yaparak yine kadın ve erkeklerde spermilere karşı otoimmün cevabı artırarak infertiliteye neden oldukları da ileri sürülmektedir^{9,10}. Dünyada çok yaygın olup insanların % 10-20'sinin klamidyayla enfekte olduğu bildirilmektedir².

Bu çalışmada Elazığ yöresinde kadınlarda C.trachomatis'in neden olduğu genital enfeksiyonlar ve bunların infertilite üzerine olan etkileri incelenerek ülkemizdeki klamidyal enfeksiyon prevalansı ile ilgili çalışmalara katkıda bulunulması amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma, Ocak 1994 ile Aralık 1994 tarihleri arasında Hastanemiz Kadın Doğum Polikliniğine vaginal akıntı, dizüri, pollaküri ve kasık ağrısı yakınması ile başvuran 94 hasta ile 155 infertil olguda gerçekleştirildi. Yapılan jinekolojik muayene sonucunda müköpürülan akıntı, serviks kızarıklığı ve erozyonu gözlenen 94 hasta müköpürülan servisit tanısı ile değerlendirmeye alındı. Müköpürülan servisit tanılı hastalar ile 105 infertil olguda genital bölge temizlikleri yapıldıktan sonra endoserviksteki fazla mukus temizlendi. Test kiti içerisinde bulunan steril eküvyon servikal kanala sokularak 10-30 saniye tüm kanala degecek şekilde döndürüldükten sonra vaginal duvar yüzeylerine değdirilmeden çıkarıldı. Ayrıca 50 infertil kadında laparoskopik olarak alınan tubal örnekler de çalışıldı. Örnekler alındıktan hemen sonra laboratuvara getirilerek ilk yarım saat içerisinde çalışma gerçekleştirildi. Çalışmada C.trachomatis antijenini saptayan bir ELISA test-pack yöntemi (Clearview Chlamydia, Unipath Ltd. England) kullanıldı. İşlemler test kitinin çalışma klavuzuna uyularak tamamlandı. Hastaların yaş, CİBH (Cinsel ilişki ile bulaşan hastalık) öyküsü ve diğer bilgileri kendilerine sorularak hazırlanan formlara işlendi.

BULGULAR

Olguların yaşı 19-52 arasında değişmekteydi.

İnfertil kadınların 9'unda (% 5.8), müköpürülan tanılı 94 hastanın ise 7'sinde (% 7.4) C.trachomatis antijeni belirlendi. Laparoskopik olarak alınan örneklerde antijen pozitifliği gözlenmedi. Sadece endoservikal örneklerde antijen pozitifliği saptandı.

Tablo 1
Klamidyal Antijen Pozitifliğinin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş Grubu	Olgu Sayısı		Klamidyal Antijen	
	Laparoskopik	Endoservikal	+	-
19-25	2	47	7	42
26-30	4	41	4	41
31-35	7	44	2	49
36-40	9	33	2	40
41-45	15	21	1	35
46-52	13	13	-	26
Toplam	50	199	16	233

Tablo 2
Örneklerde *C.trachomatis*'in Dağılımı

Grup	Sayı	Pozitiflik	
		Sayı	%
İnfertil Kadınlar	155	9	5.8
Müköpürülen Servisit Tanılı Hastalar	94	7	7.4
Toplam	249	16	6.4

TARTIŞMA

Özgül tanı yöntemlerinin gelişmesiyle birlikte günümüzde klamidyal enfeksiyonların cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklar (CİBH) arasındaki oranının yüksek olduğu anlaşılmıştır². Batı ülkelerinde cinsel davranış şekillerindeki değişiklikler (birden fazla seksüel partner gibi) sonucu klamidyal enfeksiyonlarda önemli oranda artış olduğu bildirilmektedir^{1,2}.

Bu çalışmada *C.trachomatis* antijeni araştırdığımız 155 infertil kadının 50'sinden laparoskopik olarak tubal örnekler alındı. Ancak laparoskopik olarak alınan bu örneklerin hiçbirinde antijen pozitifliği gözlenmedi. Bu olgularda asemptomatik olarak geçirilmiş klamidyal enfeksiyonların söz konusu olabileceği düşünüldü. Zaten klamidyal enfeksiyonlar çoğunlukla asemptomatik seyretmektedir. Eğer antikor tesbitine yönelik testler kullanılabilseydi bu grupta yüksek oranda antikor pozitifliği (mikroorganizmaya karşı IgG düzeyi gibi) gözlenebileceğini düşünmekteyiz. Çünkü bu olguların 21'inde (% 42) tubal

oklüzyon gözlenmiştir. Birçok araştırmacı yaptıkları çalışmalarda infertil kadınlarda % 1.7- % 11.4 arasında antijen pozitifliği bildirirken^{5,6,9-12} bunun yanında % 17.1-% 22.8 arasında C.trachomatis'e karşı IgG pozitifliği açıklamışlardır^{4,11}. Aynı araştırmalarda C.trachomatis pozitifliği gözlenen olguların önemli bir kısmında laparoskopi veya histerosalpingografi ile tubal oklüzyon gözlemişler ve klamidyal enfeksiyonların kadınlarda çoğunlukla asemptomatik olarak geçirildiğini doğrulayan bulgular elde etmişlerdir^{4,9}.

Çalışmamızda infertil kadınların 105'inden endoservikal örnekler alınarak incelendi. Bunların 9'unda (% 8.5) C.trachomatis antijeni saptandı. Bu sonuç diğer çalışmaların sonuçlarıyla uyumlu bulundu. Bu bilgiler infertil kadınlarda klamidyal enfeksiyonların infertilitedeki rolünün önemini vurgulamaktadır. Müköpürülen servisit tanılı 94 hastanın ise 7'sinde (% 7.4) klamidyal antijen pozitifliği belirledik.

Aksoy ve ark.¹³, çeşitli servisit olgularında % 7 oranında klamidyal antijen pozitifliği saptarlarken Mutlu ve ark.¹⁴, bu oranı % 14 olarak gözlemişlerdir. Stratton ve ark.¹⁵, 648 hastanın 40'ında (% 6.4) kültürle C.trachomatis belirlemişler ve bu 40 örneğin 38'inde (% 95) Celarview test pack yöntemiyle de antijen pozitifliği saptamışlardır. Böylece hızlı bir immunoassay tanı yöntemi olan Clearview test yönteminin yüksek oranda duyarlılık ve özgüllüğe sahip olduğu vurgulanmıştır. Skulnick ve ark.¹⁶ 965 kadında yaptıkları araştırmada; Clearview Chlamydia testini Chlamydiazyme ve hücre kültürü yöntemiyle karşılaştırmalar ve Clearview Chlamydia testinin duyarlılığını % 79, özgüllüğünü ise % 99.6 olarak saptamışlardır.

Elde edilen sonuçlar klamidyal enfeksiyonların ülkemizde de önemli bir sorun olma özelliği taşıdığını göstermektedir. Klamidyal enfeksiyonlar genellikle asemptomatik seyrettiğinden olguların çoğunda tanı konulamamakta ayrıca düzensiz antibiyotik kullanımı da olayı maskeleymektedir. Yöremiz halkının cinsel davranış şekillerinin de (genelde tek eşli yaşam) çalışmamızda elde edilen bu düşük orana etkili olduğu düşüncesindeyiz. Son zamanlarda ülkemizin sosyal yapısında meydana gelen hızlı değişiklikler nedeniyle klamidyal enfeksiyonların yöremizde de toplum sağlığını tehdit edebileceğini düşünmekteyiz. Bu nedenle klamidyal enfeksiyonların tanı ve sağıaltımlarına yönelik gerekli alt yapının bir an önce oluşturulması, cinsel ilişki ile bulaşan tüm hastalıkların kontrolü için cinsel eğitim ve diğer önlemlerin alınması gerektiğine inanmaktayız.

KAYNAKLAR

1. Bilgehan H: Chlamydia. Klinik Mikrobiyoloji. Özel Bakteriyoloji ve Bakteri Enfeksiyonları. s. 459-469, 1992, İzmir.
2. Esen T, Erdoğan T, Ander H: Genitöüriner sistemin Chlamydia trachomatis enfeksiyonları. s. 11-21. Ang Ö, Badur S, Ağaçfıdan A. (ed), Chlamydia İnfeksiyonları ve Tanıda Yenilikler. 1994, Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Yayını, İstanbul.
3. Kılıçtırgay K. Klamidyalar. s. 239-243, Klinik Mikrobiyoloji. Onur Yayıncılık, Bursa.
4. Witkin SS, Ledger WJ: Antibodies to Chlamydia trachomatis in sera of women with recurrent spontaneous abortions. Am J Obstet Gynecol 1992, 167: 135-138.

5. Henning T, Gynarpe J, Lundkvist Ö, Meimer G, Larsson G, Victor A: Diagnosis and prevalence of persistent Chlamydia infection in infertile women: tissue culture, direct antigen detection, and serology. *Fertility and Sterility* 1991, 55: 304-310.
6. Hillis SD, Yoesoef R, Marchbanks PA, Wasserheit JN, Cates W, Westrom L: Delayed care of pelvic inflammatory disease as a risk factor for impaired fertility. *Am J Obstet Gynecol* 1992, 168: 1503-1508.
7. Purvis K, Christiansen E: Infection in the male reproductive tract. Impact, diagnosis and treatment in relation to male infertility. *Int J Androl* 1993, 16: 1-13.
8. Witkin SS, Jeremias J, Grifo AJ, Ledger JW: Detection of Chlamydia trachomatis in semen by the polymerase chain reaction in male members of infertile couples. *Am J Obstet Gynecol* 1993, 168: 1457-1462.
9. Ertem E, Dereli D, Serter D, Tavmergen E, Çapanoğlu R: İnfertil kadınlarda Chlamydia trachomatis insidansı. *Türk Mikrobiyol Cem Derg* 1991, 21: 47-50.
10. Dereli D, Ertem E, Serter O, Tavmergen E, Çapanoğlu R: İnfertil kadınlarda direkt floresan antikor ve enzim immunoassay yöntemleri ile Chlamydia trachomatis insidansı: yöntemlerin karşılaştırılması. *Türk Mikrobiyol Cem Derg* 1993, 23: 110-112.
11. Cengiz L, Kıyan M, Cengiz AT, Aksoy AM, Kara F, Seçkin L, Kılıç H: Investigation of Chlamydia trachomatis antigen in endocervical swab material and IgG antibodies in sera of steril infertile women by ELISA. *Mikrobiyol Bült* 1992, 26: 203-209.
12. Ruijs GJ, Kaver FM, Jager S, Schröder FP, Schirm J, Kremer J: Further details on sequelae at the cervical and tubal level of Chlamydia trachomatis infection in infertile women. *Fertility and Sterility* 1991, 56: 20-26.
13. Aksoy AM: Çeşitli servisit olgularında ve vaginal akıntısı bulunan hastalarda Chlamydia trachomatis antijeni araştırılması. *Mikrobiyol Bült* 1993, 27: 327-334.
14. Mutlu G, Kumdalı A: Üretral ve genital akıntılardan alınan materyallerden ELISA yöntemiyle Chlamydia trachomatis araştırılması. I. Ulusal Enfeksiyon Hastalıkları Kongresi. Kongre Özet Kitabı s. 240. 20-23 Nisan 1987, İzmir.
15. Stratton MJ, Hirsch L, Harris F, Maza LM, Peterson EM: Evaluation of the rapid Clearview Chlamydia Test for direct detection of Chlamydia from cervical specimens. *J Clin Microbiol* 1991, 29: 1551-1553.
16. Skulnick M, Small GW, Simor AE, et al: Comparison of the Clearview Chlamydia Test, Chlamydiazyme, and Cell Culture for detection of Chlamydia trachomatis in women with a low prevalence of infection. *J Clin Microbiol* 1991, 29: 2086-2088.