



## Pediyatrik İnfeksiyonlar

# Çok Düşük Doğum Ağırlıklı Preterm Yenidoğanlarda Doğum Sonrası Anne Sütü Kaynaklı Sitomegalovirüs İnfeksiyonu: 3 Olgu

**Fatma NARTER<sup>1</sup>, Yasemin AKIN<sup>1</sup>, Gülden ÇELİK<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, İstanbul

<sup>2</sup> Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

### Soru(n)

Seropozitif annelerin sütü preterm bebeklere doğum sonrası sitomegalovirüs (CMV) geçişinin başlıca sebebidir. Doğum sonrası kazanılmış CMV enfeksiyonunun klinik belirti ve bulguları pnömoni, enterit, kolestaz, hepatosplenomegali, sepsis benzeri bulgu, trombositopeni ve nötropenidir.

Taze anne sütüyle beslenen, kan ürünü transfüzyonu bir olgu dışında hiç yapılmamış, büyümekte olan üç preterm olgu, doğum sonrası (PN) 47., 57., 48. günlerinde trombositopeni ve/veya nötropeni, birinde sepsis benzeri bulgu saptanması ve etyolojilerinde anne sütü kaynaklı CMV enfeksiyonu geçişinin gösterilmesi nedeniyle sunuldu.

### Olay/Olgu

**1. olgu:** Preterm erkek yenidoğan 28 6/7 gestasyon haftasında, 21 yaşındaki guatr nedeniyle propilthiourasil kullanan ve oligohidramniyoz saptanan anneden, Doppler'de diyastolik akım kaybı nedeniyle sezaryenle 910 g (10.p) ağırlığında doğdu. Takibinde PN 47. gününde postkonsepsiyonel (PC) 35 6/7 GH'de (1630 g) nötropenisi (lökosit: 5910/mm<sup>3</sup>, mutlak nötrofil sayısı: 290/mm<sup>3</sup>) saptandı. Semptomu olmayan hasta zenginleştirilmiş anne sütüyle ölçülü besleniyor ve son iki hafta ilave olarak anne göğsünü emiyordu. Olgumuzda CMV IgM: 2.73 COI (pozitif > 1 COI), CMV IgG: 41.79 U/mL (pozitif > 1 U/mL) saptandı. Kanda CMV viral yük düşük pozitif (< 100 IU/mL), idrarda CMV viral yük pozitif (595 IU/mL) bulundu. Annede CMV IgM: 0.196 COI (pozitif > 1 COI), CMV IgG: 500 U/mL (pozitif > 1 U/mL) ve anne sütünde CMV DNA viral yük düşük pozitif (< 100 IU/mL) saptandı. Konjenital CMV enfeksiyonunu ekarte etmek için PN 1. haftada Guthrie kartına alınmış olan topuk kanında CMV viral yük bakıldı, negatif sonuçlandı.

**2. olgu:** Otuz sekiz yaşında G4P4, 24 saatlik EMR saptanan anneden, fetal distres nedeniyle 27 4/7 GH'de preterm kız yenidoğan, sezaryenle 845 g (10.p) ağırlığında doğdu. PN 34. günde anemi (Hct: %22) nedeniyle toplam bir kez eritrosit transfüzyonu yapıldı. Yatışının 57. gününde (35 5/7 GH) nötropenisi ve trombositopenisi (lökosit: 9.830/mm<sup>3</sup>, mutlak nötrofil sayısı: 770/mm<sup>3</sup>, trombosit: 75.000/mm<sup>3</sup>) saptandı. Semptomu olmayan hasta zenginleştirilmiş anne sütüyle ölçülü besleniyor ve son iki hafta ilave olarak anne göğsünü emiyordu. Olgumuzda CMV IgM: 27.85 COI (pozitif > 1 COI), CMV IgG: 26.87 U/mL (pozitif > 1 U/mL) saptandı. Kanda CMV DNA PCR pozitif (5.420.000 kopya/mL), idrarda CMV DNA PCR kalitatif negatif bulundu. Annede CMV IgM: 0.2 COI (negatif), CMV IgG > 500 U/mL (pozitif > 1 U/mL) ve anne sütünde CMV DNA PCR kalitatif pozitif saptandı. Doğum sonrası 3. günde Guthrie kartına alınmış olan topuk kanında CMV viral yük negatif saptandı.

**3. olgu:** Preterm kız yenidoğan, 29 yaşındaki G1P1, son evre yaygın metastatik kolon kanseri saptanan anneden 28 5/7 gestasyon haftasında, sezaryenle 1135 g (50.p) ağırlığında doğdu. Spontan solunumda tam enteral beslenirken (preterm formula ve aile onaylı gönüllü verici anne sütü) PN 48. günde sepsis benzeri tablo saptandı. Bu nedenle alınan tam kan sayımında anemi (Hb: 7.5 g/dL, Hct: %22.7) ve trombositopeni (101.000/mm<sup>3</sup>) saptandı. İzlemede en düşük trombosit sayısı 25.000/mm<sup>3</sup> saptandı. Geçici solunum sıkıntısı dışında klinik semptomu olmadı. Hemokültüründe üreme olmayan olguda viral enfeksiyon düşünülerek bakılan CMV IgM: 2.13 COI (pozitif > 1 COI), CMV IgG: 29.68 U/mL (pozitif > 1 U/mL) saptandı. Kan ürünü transfüzyonu almayan olgunun idrarda CMV DNA PCR pozitif (13.080.000 kopya/mL), kanda CMV DNA PCR pozitif (217.200 kopya/mL) saptandı. İlk topuk kanı örneğinden CMV PCR çalışıldı ve negatif sonuçlandı.

### Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

CMV seropozitif annelerin bebeklerinde doğum sonrası kazanılmış CMV enfeksiyonunda anne sütüyle beslenme ve gestasyon haftasının küçük preterm olması önemli risk faktörleridir. Bu annelerin 32 gestasyon haftasının altında doğan çok düşük doğum ağırlıklı bebeklerinin, dondurulmuş anne sütüyle beslenmeleri ve ilk hafta içinde konjenital CMV enfeksiyonunun ekarte edilip, kazanılmış CMV enfeksiyonu açısından izlenmeleri önerilir.

Prematüre bebekleri anne sütüyle beslemek bir çok sağlık yararı bulunmakta ve AAP tarafından önerilmektedir, ancak doğal anne sütü ile preterm bebeklere (32 gestasyon haftasından veya doğum ağırlığı 1500 gramdan küçük) CMV enfeksiyonunun geçiş riski bulunmaktadır. CMV seropozitif kadınların %96'sında doğum sonrası birkaç gün içerisinde CMV reaktivasyonu olduğu ve anne sütünde CMV DNA bulunduğu gösterilmiştir. Çok küçük preterm bebeklerde anneden çocuğa geçiş oranları beslenme pratiklerine bağlı olarak %10-37 arasındadır. Bu geçişi azaltmak için ülkemiz koşullarında en geçerli metotlardan hangisi (dondurulmuş anne sütü?, Holder pastörizasyon?) uygulamaya konulabilir?