



Önceden Sağlıklı Ergen Gebede DT/ dabT Aşı Önerisi

Td/Tdap Vaccine Recommendation in a Previously Healthy Adolescent Pregnant?

Fatma Dilşad Aksoy (iD), Mustafa Kemal Hacimustafaoğlu (iD)

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Bilim Dalı, Bursa, Türkiye

Soru: 17.5 yaşında beş aylık ergen gebe hasta idrar yolu enfeksiyonu yakınmalarıyla başvurdu. Öyküsünde yaklaşık bir yıl önce gebelik ikinci ayında dT aşısı olduğu, üç hafta sonra yaklaşık üç ayda spontan düşük olduğu belirtiliyor. İzleyen doktor aşı değerlendirilmesi/endikasyonu açısından sevk etmiş. Aşı yapmak gerekir mi, tekrar düşük riski olabilir mi, yapılacaksa gebelik aşı takvimi nasıl olmalıdır? **Dr. Ayşe Öztürk**

Makale atfı: Aksoy FD, Hacimustafaoğlu MK. Önceden sağlıklı ergen gebede DT/ dabT aşı önerisi. J Pediatr Inf 2022;16(3):212-214.

Yanıt

(Dr. Fatma Dilşad Aksoy,
Dr. Mustafa Kemal Hacimustafaoğlu)

Giriş ve genel bilgiler: Hacettepe Üniversitesinin Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018 raporuna göre, ülkemizde 25-49 yaş grubundaki kadınların %39'u 20 yaşından, %21'i 18 yaşından ve %4'ü 15 yaşından önce evlenmektedir (1). Çocuk/ergen gebeler, erişkin normal 20-24 yaş gebelere göre daha fazla risk (eklempsi, puerperal endometritis, sistemik enfeksiyonlar ve ayrıca bebeklerinde düşük doğum ağırlıklı olma, prematürelilik, ciddi yenidoğan sorunları gelişmesi gibi) taşıyor. DSÖ raporuna göre, 2019'da özellikle kaynakları kısıtlı ülkelerde, ergenlerdeki planlanmamış gebeliklerde, %55 oranında abortus görüldüğü bildirilmiştir (2). Bu nedenle, mümkünse çocuk/ergen gebeliklerin engellenmesi, ancak bu mümkün olmazsa, böyle bir durumla karşılaşınca, özenli sağlık izlemesinin yapılması uygun olacaktır. Çocuk/ergen gebenin değerlendirmesini yapan çocuk hekiminin, bu konuda yasal ve

hukuki sorunların da olabileceğini akılda tutması, ve gerektiğinde sosyal pediyatriden danışma (konsültasyon) istemesi uygun olacaktır.

Çocuk/ergen gebenin aşılması genel gebe aşılama prensipleri çerçevesinde değerlendirilir, bu nedenle bu yazıda konudan genel olarak gebe aşılması olarak bahsedilecektir (3,4).

Gebelikte canlı zayıflatılmış aşıların uygulanması kontrendikedir. İnaktif nitelikli aşılar prensip olarak, acil bir durum ve/veya mutlak bir endikasyon yoksa (kuduz şüpheli ısırık, riskli ve gereken durumlarda hepatit B, hepatit A, inaktif polyo, meningokok gibi) gebelik sonuna kadar ertelenir. Ancak inaktif influenza aşısı (İIA), ergen/erişkin tipi difteri-tetanoz (dT) veya ergen/erişkin tipi difteri-boğmaca-tetanoz (dabT) aşıları, COVID-19 mRNA aşıları gebelikte endikedir ve yapılması önerilir.

Tüm gebelere gebelikleri süresince, bir kez dabT aşısı yapılması önerilir. Gebeye yapılan dabT aşısı, gebeyi korumasının

Yazışma Adresi/Correspondence Address

Mustafa Kemal Hacimustafaoğlu

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı,
Bursa-Türkiye

E-mail: mkemal@uludag.edu.tr

Geliş Tarihi: 03.08.2022

Kabul Tarihi: 28.08.2022

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 29.09.2022

©Telif Hakkı 2022 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği.
Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.

yanı sıra, anneden bebeğe geçen koruyucu maternal antikolar sayesinde, doğacak bebekte DBT aşılıları uygulanana kadar olan 2-3 aylık sürede, özellikle boğmacaya karşı koruyucu etki gösterir. Bu açıdan, gebelikte verilecek dabT aşısının en uygun zamanı üçüncü trimesterdir (tercihen 27-36. gebelik haftaları arasında) (5). Böylece doğacak bebeğe en yüksek düzeyde koruyucu antikor geçişi sağlanabilir. CDC verilerine göre, gebelik 27-36. haftalarında yapılan dabT aşısının, bebekte ilk 2 ayda boğmaca hastalığını %78 azalttığı, bebeklerin boğmaca nedeniyle hastaneye yatışlarını %90 azalttığı belirtilmiştir (6-8). Anneye gebelik öncesi ve gebelikte dabT aşısı yapılmadıysa, doğum sonrasında en erken zamanda yapılması gerekir. Keza doğum sonrası bebekle karşılaşacak olan diğer kişi ve erişkinlerin de, bebek doğmadan (bebekle karşılaşmadan) en az iki hafta önce dabT ile aşılanmış olması önerilir (baba ve diğer ev halkı gibi). dabT aşısının, her gebelikte, (daha önceki gebeliklerde yapılmış olsa bile) uygulanması önerilir. dabT aşısı en güvenilir aşılardan biridir. Her gebelikte tekrarlanan dabT aşısının ciddi bir yan etkisi yoktur (9).

Bir gebe, hekime başka bir nedenle de başvurursa, gebeyi değerlendiren hekim, dabT/dT (tercihen dabT), inaktif influenza (İİA) ve COVID-19'a yönelik gebelik aşılama gebeye bilgi vererek planlamalı ve buna yönelik akılcı bir gebe aşılama takvimi oluşturmalıdır (3,10). Kısaca bahsedilecek olursa; İİA influenza mevsiminin başında olmak üzere ve gebelik ayından bağımsız olarak, gebeliğin herhangi bir döneminde yapılabilir. COVID-19 mRNA aşılıları gebeliğin herhangi bir döneminde ve önerilen takvime uygun olarak yapılabilir. dabT aşısı, tercihen gebeliğin 27-36. haftaları arasında (bebeğe en uygun antikor geçişini sağlamak için) yapılmalıdır (8). Önceki gebelikte dT veya dabT aşısı yapılsa bile bir sonraki gebelikte dabT aşısı tekrarlanmalıdır. Gebelikte rutin olarak uygulanan aşılardan dışında, gebenin genel olarak aşı kartı da gözden geçirilmeli, varsa eksik aşılıları çıkarılmalıdır. Gebelikte uygulanması önerilen aşılardan kalan eksik aşılının, doğum sonrasında bir yakalama programı oluşturularak, hızla tamamlanması yoluna gidilmelidir. Bunun için aileye bilgi vererek doğum sonrası dönem için bir takvim oluşturulmalı, eğer gebenin önceden aşı kartı yoksa yeni bir aşı kartı düzenlenmelidir. Bunun dışında, doğacak olan bebeğin yakın temaslılarının da boğmaca aşısı başta olmak üzere, rutin aşılıları açısından güncel olmaları tavsiye edilmelidir.

Ülkemizde daha önce hiç aşılanmamış gebelere gebelikleri süresince en az iki doz dT aşısı (ilk doz dördüncü ayda ve en az dört hafta sonra ikinci doz) uygulanması önerilmektedir. İlk doz dördüncü ayda veya ilk karşılaşmada, ikinci doz en az dört hafta sonra ve doğumdan iki haftadan önce olmak üzere önerilmektedir. Hiç aşılanmamış gebelere ikinci dozdan en az altı ay sonra üçüncü doz ve üçüncü dozdan en az bir yıl sonra

veya bir sonraki gebelikte dördüncü doz dT, dördüncü dozdan en az bir yıl sonra veya bir sonraki gebelikte beşinci doz dT yapılarak, difteri-tetanoz aşılının tamamlanması önerilir. Daha sonra 10 yılda bir dT rapeli olarak devamı yapılır (4,11,12). ABD'de, ACIP ve CDC önerilerine göre, aşısız veya aşısı belgelenemeyen gebelere, en az biri dabT (tercihen gebeliğin 27-36. haftaları arasında), olmak üzere toplam üç doz dT/dabT aşısı önerilir. Buna göre, ilk gelişte birinci doz verilir, dört hafta sonra ikinci doz uygulanır, ikinci dozdan 6-12 ay sonra ise üçüncü doz verilir ve aşı takvimi üç dozda tamamlanır (3,8).

Ülkemizde hâlen, boğmaca içeren karma dabT aşısı, ulusal gebe aşılama programında yoktur. Bu önemli bir eksiklik. En kısa zamanda gebelere dabT aşılama programına uygulamaya konulması, gebe aşılamasının yanısıra, özellikle bebekleri ilk aylardaki riskli boğmaca olgularından korumak açısından da son derece önemlidir. Aileler hâlen ücretli olan dabT aşısını kendi imkânlarından karşılamayı kabul ederse, gebelikteki bir doz dabT aşısının, tercihan 27-36. haftalarda (son trimester) yapılması önerilmelidir.

dabT veya dT aşısının abortusa yol açtığı bildirilmemiştir. Bu nedenle, söz konusu hastanın, önceki gebeliğinde, aşından yaklaşık üç hafta kadar sonra olan abortusu, dT aşısına bağlamak uygun olmaz. Ayrıca özellikle çocuk/ergenlerdeki planlanmamış gebeliklerin normal gebeliklere göre daha riskli olduğu ve yarıdan fazlasında spontan abortus geliştiği de bilinmektedir. Bu nedenle bir önceki gebeliğin abortus ile sonlanmasının, dT (veya dabT) aşısına bağlanması akılcı değildir. Bu nedenle bir sonraki gebelikte tercihan gebeliğin 27-36. aylarında dabT aşısı olarak uygulanması kuvvetle önerilir.

Bu genel yaklaşımlar çerçevesinde kısaca sorunun yanıtı; Çocuk/ergen gebe hastadaki önceki gebelikte dT aşısından yaklaşık üç hafta sonra gelişen abortusunun, aşıya bağlanması çok uzak bir olasılıktır. Bu durumun aileye uygun bir dille açıklayarak anlatılması uygundur. Bu nedenle bu gebelikte 27-36. haftalar arasında tercihan dabT aşısının uygulanması (22 Eylül 2022 güncel fiyatları 204-292 TL arasında, yaklaşık 11-16 USD, ve 11-16 Euro arasında) önerilmelidir. dabT aşısını yaptıramıyorlarsa, gebelik dördüncü ayından sonra (16. haftadan sonra) dT aşısı yapılmalıdır. Hastaya ayrıca İİA ve COVID-19 mRNA aşılıları da önerilmelidir. Hastanın aşı öykü ve kayıtları incelenmeli, aşı kartı düzenlenmeli ve doğum sonrasında tüm aşılının tam ve güncel olması sağlanmalıdır.

Kaynaklar

1. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 2018 Raporu. <https://fs.hacettepe.edu.tr>. (Erişim tarihi: 28.09.2022).
2. Adolescent Pregnancy. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>, (Erişim tarihi: 28.09.2022).

3. Yawetz S. *Immunizations during pregnancy*. (Eds: Lockwood C, Weller P, DE: Bogorodskaya M, Chakrabarti A). UpToDate. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/immunizations-during-pregnancy>. (Erişim tarihi: 28.09.2022).
4. Boran P, Gökçay G. *Gebe aşılamasının önemi nedir?*, 30 Soruda Aşı Kitabı (Editörler; Badur S, Camcioğlu Y), İstanbul, Selen Yayıncılık 2017, p. 275-282.
5. *Updated Recommendations for Use of Tetanus Toxoid, Reduced Diphtheria Toxoid, and Acellular Pertussis Vaccine (Tdap) in Pregnant Women-Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2012*, <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6207a4.htm>, (Erişim tarihi: 28.09.2022).
6. *Pregnancy and Whooping Cough*, www.cdc.gov/pertussis/pregnant/research.html, (Erişim tarihi: 28.09.2022).
7. Liang JL, Tiwari T, Moro P, Messonnier NE, Reingold A, Sawyer M, Clark TA. *Prevention of Pertussis, Tetanus, and Diphtheria with Vaccines in the United States: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*. *MMWR Recomm Rep* 2018;67(2):1-44. <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr6702a1> (Erişim tarihi: 28.09.2022).
8. *Diphtheria, Tetanus, Pertussis*. <https://www.immunize.org/askexperts>. (Erişim tarihi: 28.09.2022).
9. *Diphtheria and tetanus toxoids and acellular pertussis vaccines (DTaP [age <7 years] and Tdap [age ≥7 years]): Pediatric drug information*, UpToDate Available from: <https://www.uptodate.com>. (Erişim tarihi: 28.09.2022).
10. Edwards KM, Orenstein WA. *COVID-19 Vaccines*. (Eds: Hirsch M, DE: Bloom A). UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-vaccines>. (Erişim tarihi: 28.09.2022).
11. *2011 Sağlık Bakanlığı Aşı Genelgesi, 2011* <https://dosyasb.saglik.gov.tr>. (Erişim tarihi: 28.09.2022).
12. Özelçi P, Özdemirer Ü, Coşkun A, Ata Z, Uslu G. *Türkiye’de Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP), Aşı ve Bağışıklama Kitabı* (Editörler; Kara A, Çiftçi E, Tezer H, Somer A), Ankara, Selen Yayıncılık 2021 p. 55-88.