

GENEL KADINLARDA VAGİNAL KANDİDİYAZ

*Mustafa BERKTAŞ**, *İclal BALCI***, *Sabri GÜNGÖR****

Anahtar Terimler: Genel kadın, vaginal kandidiyaz

Key Words: Prostitute, vaginal candidiasis

ÖZET

Rutin kontrolleri esnasında 65 genel kadından alınan vaginal örneklerden yapılan mikolojik incelemeler sonucunda 65 olgunun 21'inde (% 32.30) direkt mikroskopi pozitifliği, 18'inde (% 27.69) ise kültür pozitifliği saptanmış olup, izole edilen türlerin identifikasyonları yapılarak alınan sonuçlar benzer araştırma sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır.

SUMMARY

Vaginal Candidiasis in Prostitutes

The vaginal specimens taken during controls from 65 women working brothels were mycologically examined. Of 65 cases, in 21(32.30 %) direct microscopic positivity, in 18 (27.69 %) cultural positivity were determined. Having identified the isolated species, the results were compared with the similar research results.

GİRİŞ

Sağlıklı ve seksüel yönden aktif kadınlarda yapılan vagen kültürlerinde yaklaşık % 15-20 oranında mayalar tespit edilmektedir(1). Antibiyotik, oral kontraseptif, kortikosteroid ve immün sistemi baskılayan başka ilaçların kullanımı; gebelik, Diabetes mellitus gibi durumlar vaginal kandidiyaz için hazırlayıcı faktörlerdir(2,3). Vagina pH'sının bozulması ile Candida, vaginada kolonizasyon ve/veya enfeksiyona yol açar(4,5,6). Vulvovaginal kandidiyazis tüm vaginitlilerin 1/3'ünü oluşturmaktadır(7). Vulvovaginal kandidiyazislerin % 80'inde C.albicans, % 15'inde diğer kandida türleri, % 3-16'sında ise T.glabrata etken olarak izole edilmektedir(2,8).

Genital kandidiyaz, cinsel ilişki ile eşlere bulaşan veneryal bir enfeksiyondur. Vaginal kandidiyazlı kadın ile cinsel ilişkide bulunan erkekte kandida; üretrit, balanit, balano-prostatit gibi enfeksiyonlara neden olabilir(9,10). Çalışmalarda vaginal kandidiyazisli kadınların erkek partnerlerinde % 3-10 oranında balanitis saptanmıştır(1,11,12).

Direkt mikroskopik inceleme yöntemi ile Vaginal kandidiyazisli hastaların % 30-50'sinde mayalar gösterilebilmektedir(1,13,14). Kesin tanı ise kültür ve antijen arama testleriyle yapılmalıdır(15).

* Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD.Yrd.Doç.Dr.

** Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD.Doç.Dr.

*** Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD.Prof.Dr.

Çalışmamızda, genital kandidiyazın veneryal bir hastalık olduğu gözönüne alınarak, Gaziantep Genelevi ve Pavyonlarında yasal olarak çalışan genel kadınlar vaginal kandidiyaz yönünden taranmışlardır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma 1993 yılının Mayıs-Haziran aylarında 57'si Gaziantep Genelevinde, 8'i ise Gaziantep'te bulunan pavyonlarda çalışan toplam 65 genel kadının rutin kontrolleri esnasında arka ve yan fornikslerden alınan vaginal salgı örneklerinin mikolojik yöntemlerle incelenip değerlendirilmesi ile yapılmıştır.

Alınan iki örnekten birincisinden direkt preparasyon yapılarak mantar elemanları aranmış ve sonuçlar kaydedilmiştir. Alınan ikinci örnekler ise kültür sonuçlarının alınması amacıyla Sabouraud Dekstroz Agar(SDA) besiyerine ekilmiştir. Kültürde üreme görülen örneklerden Mısırunu-Tween 80 Agar'a ekimler yanında, çimlenme ve karbohidrat özümleme deneyleri yapılmıştır.

BULGULAR

Toplam 65 genel kadının 21(% 32.30)'inde direkt mikroskopide mantar elemanları görülmüş, 18(% 27.69)'inde ise kültürde üreme saptanmıştır. Kültürde üreme saptanan 18 olgunun türlere göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Etken	Sayı	(%)
Candida albicans	11	61.10
Candida tropicalis	2	11.11
Candida krusei	2	11.11
Torulopsis glabrata	1	5.56
Candida guilliermondi	1	5.56
Candida pseudotropicalis	1	5.56
Toplam	18	100.00

Tablo 1:Genel kadınlarda izole edilen candidalar.

TARTIŞMA

Genital kandidiyaz, başta Candida albicans olmak üzere, çeşitli Candida türlerinin oluşturduğu, her iki cinste de görülebilen genital organların mantar

infeksiyonudur. Vajinal kandidiyazisli kadınların erkek partnerlerinde % 3-10 arasında balanitis saptanmıştır. Candida infeksiyonları kadınlarda daha çok vulvo-vaginit şeklinde görülürken erkeklerde üretrit, balanit ya da balano-postit şeklinde görülür(1,4,9,11,12).

Vajinal kandidiyazın yaygınlığı % 15-20 arasında değişmektedir(11). Çalışmamızda elde edilen % 32.30 oranı bu ortalamanın üzerindedir. İnci ve arkadaşları(16) ilk kez genel kadınlarda yaptıkları buna benzer çalışmada % 18 oranında pozitiflik elde etmişlerdir.

Etkenlerin dağılımında ise kaynak bilgilerine uygun şekilde(4,8,9,10) en sık etken olarak Candida albicans izole edilmiştir(Tablo 1). İnci ve ark.(16)'nın 231 genel kadın üzerinde yaptıkları buna benzer bir çalışmada da yine en sık etken olarak (% 56) Candida albicans izole edilmiştir. Kılıç ve ark.(17), araştırmalarında vaginitli 150 hastanın 36'sında(% 24) çeşitli candida türleri saptamışlardır. Bedük Y. ve Manalp M.(18) yaptıkları bir araştırmada sağaltıma dirençli non-gonokoksik üretritlerde candida aramışlar, çalışmaya aldıkları 30 olgudan 6(% 20)sında candida saptamışlardır. Ankara'da Gönüm ve ark(19) vaginal akıntılı 302 hastanın mikolojik incelemesi sonucunda örneklerin 73 (% 24.1)'ünde maya izole etmişlerdir. İzole edilen türlerin identifikasyonu sonucunda % 76.7 C.albicans, % 10.9 T.glabrata, % 4.1 C.kefyr, % 2.7 C.cruisei, % 1.3 C.troptcalts, % 4.1 S.cerevisiae saptanmıştır. Antalya'da Çolak ve ark.(20) ise, vaginal akıntı ve kaşıntı yakınması olan hastalarda enfeksiyon etkeni patojenleri araştırdıkları çalışmalarında Candida izolasyon oranını % 23.2 olarak, türlerin dağılımını ise; % 39.1 C.albicans, % 17.4 crusei, % 13 C.tropicalis, % 13 T.glabrata, % 8.7 C.pseudotropicalis, % 4.4 C.guillermontii ve % 4.4 C.parapsilosis olarak bildirmişlerdir. Vaginitli hastalarda etken mayaların oranı ile ilgili olarak yapılan benzer yayınlardan Aksaray ve ark.(21) Candida izolasyon oranını % 14.1, Kısa ve ark.(22) ise % 24.75 olarak bildirmişlerdir. Vajinal akıntısı olanlarda tespit edilen bu oranlar, genel kadınlarda bizim saptadığımız orana (% 32.30) göre düşük kalmaktadır. Diğer bir deyişle vaginal akıntısı ve kaşıntı yakınması olmayan genel kadınlardaki candida izolasyon oranı, akıntısı olan kadınlardaki candida izolasyon oranından daha yüksek olarak tespit edilmiştir.

Ülkemizdeki genel kadınlarda genital kandidiyaz yönünden yapılan çalışmalar sınırlıdır. Genital kandidiyazın veneryal bir hastalık olduğu gözönüne alınacak olursa bu konuda daha fazla çalışma yapılması ve genel kadınların rutin kontrolleri sırasında genital kandidiyaz yönünden de taranmaları gerektiği açıktır. Ayrıca genital mikoz saptananların uygun sağaltıma alınarak infeksiyonların erkeklere bulaşması ve bu yolla yayılmasının da önlenmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Sobel JD.:Epidemiology and Pathogenesis of recurrent Vulvovaginal Candidiasis. Am J Obstet Gynecol. 1985;152:924-935.
- 2- Rein MF., Holmes KK.:“Nonspecific vaginitis”, Vulvovaginal Candidiasis, and Trichomoniasis.In:Remington JS. Swartz MN, eds.Current Clinical Topics in Infections Diseases.v.4.New-York:McGraw_Hill:1983:281.
- 3- Heary FJ.:Recurrent Candida Vulvovaginitis, Chemotherapy. 1982;28(1)48-50.
- 4- Bilgehan H(Ed):Cinsel İlişki ile Bulaşan Hastalıklar, Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Yayını, No:3, 1982.
- 5- Bingham JS.:Vulvovaginal Candidosis. An overview. Acta Derm.Venerol.Suppl 121:39, 1986.
- 6- Eschenbach DA.:Vaginal Infection. Clin Obstet Gynecol 26:186,1983.
- 7- Fleury FJ.:Adult vaginitis, Clin Obstet Gynecol, 1981;24:407.
- 8- O'Connor Ml., Sobel JD.:Epidemiology of Recurrent Vulvovaginal Candidiasis:Identification and Strain Differentiation of Candida albicans. J Infect Dis, 1986;154:358-363.
- 9- Siboulet A.:Mycotic Urogenital Syndrome. A Sexually Transmitted Disease. Mycosen:267, 1978.
- 10- Waisman M.:Genital Moniliasis as a Conjugal Infection. Arch Dermatol 70:718, 1954.
- 11- Oriol JD., Partridge BM., Denny MJ., et al.:Genital Yeast Infections, Br Med J.1972;4:761.
- 12- Drake SM., Evans BA., Gerken A.:Vaginal pH and Microflora Related to Yeast Infections and Treatment. Br J Vener Dis, 1980;56:107.
- 13- Rothenberg RB., Simm R., Chipperfield E., et al.:Efficacy of Selected Diagnostic Tests for exually Transmitted Diseases. JAMA.1976:235:49.
- 14- Pattman RS.:Evaluation of a Culture in the Diagnosis of Vaginal Candidosis.Br J Vener Dis.1981:57:67.
- 15- Rajakumar R., Lacey JN., Evans EGV., et al.:Use of a Slide Latex Agglutination Test for Rapid Diagnosis of Vaginal Candidosis. Genitourin Med.1987:63:192-195.
- 16- İnci R., Tümbay E., Demir O.:Genel Kadınlarda Vagina Kandidozu. Inf Der, 1990, 4(1):121-123.
- 17- Kılıç H., Atan A., Aköz İ., et al.:Vajitili Hastaların Akıntı ve İdrar Kültürünün Mikrobiyolojik Değerlendirmesi, Mikrobiyol Bül. 1991, 25:313-320.
- 18- Bedük Y., Manalp M.:Tedaviye Dirençli Non-Gonokoksik Üretritlerde Candida Aranması, Mikrobiyol Bül, 1986, 20:190-195.
- 19- Gönüm A., Gün H., Haznedaroğlu T., et al.:Vaginal akıntı örneklerinden izole edilen mayaların türlerine göre dağılımı. XXCI.Türk Mikrobiyol Kong. Kongre özet kitabı s:189, 11-15 Nisan 1994, Antalya.
- 20- Çolak D., Özgür K., Mutlu G., et al.:Vaginal akıntı örneklerinden izole edilen Candida türleri. XXCI.Türk Mikrobiyol Kong. Kongre özet kitabı s:188, 11-15 Nisan 1994, Antalya.
- 21- Aksaray S., Öztürk S., Balaban N.:Vajinitli hastaların vaginal akıntı örneklerinin mikrobiyolojik değerlendirilmesi. XXVI.Türk Mikrobiyol Kong. Kongre özet kitabı, s:160, 11-15 Nisan 1994, Antalya.
- 22- Kısa Ö., Hakbilen S., Baysallar M., et al.:Vajinit etkeni olabilecek mikroorganizmaların sıklığı ve tanı yöntemlerinin karşılaştırılması. XXVI.Türk Mikrobiyol Kong., Kongre özet kitabı, s:159, 11-15 Nisan 1994, Antalya.