

(P3)

AİLE İÇİ BRUSELLOZ

İşken G.¹, Aksoy Z.², Atsürer P.², İşken M. T.³¹ İzmit Devlet Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İzmit, Kocaeli² İzmit Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, İzmit, Kocaeli³ Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ: Bruselloz Türkiye’de insan ve hayvanlarda endemik olarak karşılaşılan bir zoonozdur. Bruselloz değişik klinik şekillerde ortaya çıkması nedeniyle tanı güçlüklerine neden olabilmektedir. **YÖNTEM VE GEREÇLER:** Olgularımız aynı aileye üye 4 hastadan oluşmaktadır. İlk hasta 19 yaşında erkek; 1.5 aydır mevcut ishal, ateş, gece terlemesi halsizlik ve karın ağrısı yakınmaları ile yaklaşık 1 ay muhtelif tedavileri takiben bruselloz tanısı konmuş ve tedaviye başlanmıştır. Hasta tedavinin takibi amacıyla poliklinimize başvurdu. Hastanın anamnezinde Urfa’dan gelen koyun sütünden yapılmış taze peynir tüketimi olması üzerine, diğer aile bireyleri de polikliniğe davet edilerek muayene ve tetkik edildi.

BULGULAR: Babada brusella sakroileiti ve sağ el 2. parmak

metakarpofalangeal eklemden brusella artriti; diğer iki erkek kardeşte de bruselloz tespit edildi. Bu çocukların birine daha önce bir çocuk hekimince bruselloz tanısı konduğu ve tedaviye başlanıldığı fakat diğer aile bireyleri irdelenmediği öğrenildi. **SONUÇLAR:** Aile içi bruselloza infekte gıda maddesinin ortak olarak tüketilmesine bağlı olarak zaman zaman rastlanılabilir. Bruselloz Türkiye’de; özellikle Ankara Ovası, Konya Yöresi ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde hayvanlarda yaygındır. Bu gerekçeyle bruselloz tanısı konduğunda aynı gıdaları tüketen diğer bireylerin de mutlaka araştırılması gerektiği unutulmamalıdır. Ayrıca aynı gıdayı tüketen diğer 3 aile bireylerinde bruselloza ait klinik veya laboratuvar bulgularının saptanmaması da ilgi çekicidir.

(P4)

TC-99M POLİKLONAL HUMAN İMMUNOGLOBULİN (HIG) SİNTİGRAFİSİ VE BRUSELLOZ

Kadanalı A¹, Varoğlu E², Kerek M³, Taşyaran M A¹¹ Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Bakterioloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum² Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Erzurum³ Department of Statistics, University of Nebraska-Lincoln, Lincoln, NE, USA

Bu çalışmanın amacı bruselloza bağlı komplikasyonların saptanmasında Tc-99m poliklonal human immunoglobulin (HIG) sintigrafisinin etkinliğinin araştırılması ve osteoartiküler tutulumun saptanmasında bu etkinliğin kemik sintigrafisi ile kıyaslanmasıdır. Çalışmaya yaşları 15-73 arasında değişen (yaş ortalaması: 33.7± 15.8) 13 kadın (% 43) ve 17 erkek (% 57) toplam 30 brusellozlu hasta dahil edildi. Hastalarda ilk semptomların ortaya çıkışından tanıya kadar geçen süre 7.6±5.4 hafta idi. Brusellozun bulaşında en sık sebep süt ve süt ürünü kullanılması (% 63) idi. Tüm hastalara Tc-99m HIG sintigrafisi ve kemik sintigrafisi uygulandı. Otuz brusellozlu hastanın 18’inde (% 60) Tc-99m HIG sintigrafisi ile osteoartiküler tutulum saptandı. En sık tutulum sakroiliyak eklemden olup (13 hasta, % 72), simetrik tutulum belirgin olarak fazla idi (p<0.05). Kemik sintigrafisi ile 21 hastada (% 70) osteoartiküler tutulum saptandı. Bunların 15’inde (% 71) sakroiliyak tutulum saptanmış olup simetrik-asimetrik tutulum sıklığı arasında istatistiksel farklılık gözlenmedi. Osteoartiküler komplikasyonların saptanmasında kemik sintigrafisi ve Tc-99m HIG sintigrafisi

arasında etkinlik açısından istatistiksel farklılık saptanmadı (Tablo). Tc-99m HIG sintigrafisi ile iki hastada orşit ve bir hastada paravertebral abse saptandı ve bunlar uygun radyolojik görüntüleme metodları ile teyid edildi. Bu yumuşak doku tutulumları kemik sintigrafisi ile saptanamadı. Sonuç olarak bruselloza bağlı komplikasyonların saptanmasında Tc-99m poliklonal (HIG) sintigrafisi faydalı olabilir.

Tablo: Brusellozlu 30 hastada Tc-99m HIG sintigrafisi ve kemik sintigrafisi ile osteoartiküler tutulum alanları.

	HIG Sayı(%)	Kemik sintigrafisi Sayı(%)	P value
Sakroileit	13 (43)	15 (50)	P>0.05*
Simetrik	10 (33)	10 (33)	
Asimetrik	3 (10)	5 (17)	
Periferik artritis	6 (20)	9 (30)	P>0.05*
Spondilit	1 (3)	1 (3)	
Osteoartiküler tutulum saptanan toplam hasta	18 (60)	21 (70)	P>0.05*

*X² test kullanıldı.

(P5) SEPSİSİN DEĞİŞİK EVRELERİNDE KARACİĞER FONKSİYON BOZUKLUĞUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ**Kurt C, Tabak F, Özaras R, Mert A, Öztürk R***İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul*

GİRİŞ VE AMAÇ: Sepsiste bir çok organ ve sistem gelişen sistemik inflamatuvar yanıt nedeniyle etkilenmektedir. Sepsisin değişik evrelerinde karaciğer de etkilenmektedir. Bununla birlikte karaciğer fonksiyon bozukluğunun sepsisin evreleri ile ilişkisi tam olarak bilinmemektedir. Bu nedenle çalışmamızda sistemik inflamatuvar yanıt sendromu (SİYS), sepsis, ciddi sepsis ve çoklu organ yetersizliği sendromu (ÇOYS) gibi sepsisin değişik evrelerinde karaciğer fonksiyon bozukluğunun gelişme sıklığı, etkenlerle ilişkisi ve mortalite üzerine etkisinin araştırılması amaçlandı.

YÖNTEM VE GEREÇLER: Çalışmamızda 65 hastaya ait 77 atak klinik, biyokimyasal ve mikrobiyolojik açıdan ileriye dönük olarak izlendi. Dokuz atak SİYS, 30 atak sepsis, 30 atak ciddi sepsis ve 8 atak da ÇOYS olarak tanımlandı. Karaciğer transaminazlarında 1.5 kat artış olması, total bilirubinin 1.5 mg/dL'nin üzerinde olması, alkali fosfatazın normalin 2 kat ve üzerinde olması karaciğer tutulumu olarak kabul edildi.

BULGULAR: Otuzaltı atakta (% 47) karaciğer fonksiyon bozukluğu saptandı. Evreler arasında karaciğer tutulumunun gelişim sıklığı açısından anlamlı fark bulundu (p: 0.003). Karaciğer tutulumu SİYS'de % 22, sepsiste % 33, ciddi sepsiste % 53 ve ÇOYS'da % 100 oranında saptandı. Karaciğer tutulumu olmayan grupta sadece 5 hasta ölürken (% 12), karaciğer tutulumu olan grupta ise 16 hasta (% 53) öldü (p:0.001). Bakteremik ve bakteremik olmayan iki grupta karaciğer tutulumu benzer oranda bulunurken bakteremi etkenleri ile karaciğer tutulumu arasında ilişki saptanmadı. Otuzaltı karaciğer tutulumunun 25'inde (% 69) bilirubin yüksekliği saptandı. Sadece bilirubinin yüksekliği ise 19 hastada (% 53) görüldü. Yedi hastada (% 19) ALT ve AST'nin birlikte yüksekliği, 4 hastada da (% 11) sadece ALT yüksekliği saptandı. **SONUÇ:** Karaciğer fonksiyon bozukluğu sıklığının sepsis evresi ilerledikçe arttığı, mortaliteyi olumsuz yönde etkilediği, mikrobiyolojik etkenlerle ilişkili olmadığı gözlenmiştir.

(P6) FARKLI RİSK DÜZEYLERİNDE BCG AŞISININ LATENT TÜBERKÜLOZ İNFEKSİYONUNDAN KORUNMADA ETKİNLİĞİ**Soysal A¹, Aslan Y¹, Gökçe İ¹, Akkoç T², Özdemir C¹, Bahçeciler N¹, Barlan İ¹, Bakır M¹**¹ Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Enfeksiyon Hastalıkları Bölümü, İstanbul² Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Allerji-İmmünoloji Bölümü, İstanbul

BCG aşısının çocuklarda tüberküloz menenjit ve miyeli tüberkülozdan korumada etkili olduğu bilinmekle birlikte, farklı riskler taşıyan topluluklarda *M.tuberculosis* infeksiyonundan (MTBE) koruyup korumadığına dair yeterli veri yoktur. Bu nedenle MTBE açısından düşük ve yüksek risk taşıyan iki farklı popülasyonda, BCG aşı skarını aşılınmış olma kanıtı varsayarak aşının MTBE'den koruma oranlarını karşılaştırmayı amaçladık. Bu çalışmada son 6 aylık dönemde balgam yayması pozitif aktif pulmoner tüberkülozlu birey ile ev içi teması olan (grup 1) ve hiç temas öyküsü olmayan çocuklarda (grup 2) MTBE sıklığı ve BCG aşısı ile ilişkisi karşılaştırıldı. Grup 1: Yaşları 1-180 ay arasında değişen 606'sı kız (% 60), 406'sı erkek (% 40) 1012 çocuğun 794'ünün (% 78) BCG aşı skarı mevcuttu. Olguların 406'sında (% 40) MTBE saptandı. Aşılılarda MTBE oranı % 38.4 iken aşısızlarda

bu oran % 46.3 idi. BCG aşısı yakın temaslı grupta koruyucu bulundu. Grup 2'de aktif tüberküloz hastası ile hiç yakın temas öyküsü olmayan yaşları 35-210 ay arasında 459'u kız (% 48), 506'sı erkek (% 52) 965 çocuğun 742'sinde (% 77) BCG aşı skarı mevcuttu. Bu grupta 73 olguda (% 7.6) MTBE saptandı. Grup 2'de aşılılarda MTBE oranı % 8.8 iken aşısızlarda % 3.1 olarak bulundu. Grup 2'de BCG aşı varlığının MTBE'den korumadığı görüldü. İki grup birbiriyle karşılaştırıldığında MTBE sıklığının grup 1'de daha yüksek olduğu görüldü. Sonuç olarak TB ile yakın teması olan çocuklarda BCG aşısı TB infeksiyonundan korumaktadır. TDT ile yapılan büyük çaplı epidemiyolojik çalışmalarda TDT'nin BCG aşısına bağlı olarak yalancı pozitifliği dikkate alınmalıdır. Yakın teması olmayan düşük riskli topluluklarda aşının koruyuculuğunu TDT ile belirlenmesi yanlış sonuçlara neden olabilir.

(P7) FEBRİL NÖTROPENİK HASTA İZLEMİNDE CRP’NİN YERİYılmaz M¹, Özaras R¹, Ar C, Öngören Ş², Başlar Z², Soysal T², Mert A¹, Ferhanoğlu B², Aydın Y², Tabak F¹, Ülkü B², Aktuğlu G², Öztürk R¹¹ İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul² İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Hematoloji Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Günlük pratikte, klinisyenlerin sık yaşadığı ikilemlerden biri, kültür sonuçlarıyla konsülte edilen hastaların infekte olup olmadığı noktasındadır. İnfeksiyonun erken tanısı hayat kurtarıcı olduğundan klinisyen çoğu kez buna konsantre olmalıdır. Ancak bazen infeksiyonun bakteriyolojik doğrulaması güçtür ya da kültürlerin negatif kalması infeksiyonu dışlatmamaktadır. İnfeksiyondaki enflamatuvar kaskad anlaşıldıkça, tanıda kullanılabilecek bazı belirteçler saptanmıştır. C-reaktif protein (CRP) bu belirteçlerin en önemlilerindendir. CRP, karaciğer tarafından üretilen bir akut faz reaktanı olup, ilk kez 1930’da, Tillett ve Francis tarafından, pnömonili hasta serumlarında, *Streptococcus pneumoniae*’den elde edilen C polisakarit fraksiyonuyla presipite olabilmek özelliğiyle tanımlanmıştır. CRP bakterilerde, mantarlarda ve parazitlerde bulunan birçok polisakarite kalsiyum varlığında bağlanabilir. Kemoterapi sonrası gelişen nötropenide ve kök hücre nakli olan hastalarda CRP izleminin yeri birçok araştırmacı tarafından çalışılmıştır. Yüksek CRP seviyeleri kan akımı infeksiyonlarını tanımlamada ve

antimikrobiyal tedaviye yanıtı izlemede duyarlı bulunmuştur. **YÖNTEM:** İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı ve İç Hastalıkları Hematoloji Bilim Dalında son 4.5 yıllık süreçte (Haziran 2000 - Aralık 2004) izlenen 359 hastanın (155 kadın, 204 erkek) 594 febril nötropenik atağı ileriye dönük incelendi. 474 hastaya ait febril nötropenik atak öncesi, atak başlangıcı, atağın 3.,7.,10.,14.,17. ve 21. günlerindeki CRP değerleri istatistiki değerlendirmeye alındı.

SONUÇ: Tüm ataklar herhangi bir odakta (bakteriyemi, akciğer, üriner sistem, GIS, vb.) etken saptanan ve saptanamayan olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. SPSS ile yapılan değerlendirme sonrasında etken saptanan grupta saptanamayan gruba göre atağa giriş, atağın 3. ve 7. günlerindeki ortalama CRP değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Hasta atağa girdiği gün bakılan CRP değerinin (etken saptanan ve saptanamayanlarda ortalama 122 mg/dl ve 79 mg/dl) etken saptama noktasında tahmin ettirici değeri olduğu düşünülmüştür.

(P8) SOLİD TÜMÖRLÜ HASTALARDA HEPATİT VİRÜS İNFEKSİYONU VE KARACİĞER FONKSİYON BOZUKLUĞU SIKLIĞIAlıcı Ö¹, Alıcı S², Gerçik F³, Tunahan H³, Dilek İ³¹ Van Devlet Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Van² Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Van³ Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Van

AMAÇ: Kemoterapi alan solid tümörlü hastalarda hepatit virüs re-aktivasyonunun mortalite için yüksek risk faktörü olup olmadığını araştırmaktadır.

YÖNTEM VE GEREÇLER: Bu çalışmada Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Kliniğinde takip ve tedavisi süren solid tümörlü, kemoterapi alan 171 hastada hepatit C virüsü (HCV), hepatit B virüsü (HBV) ve karaciğer fonksiyon bozukluğu sıklığı araştırıldı.

BULGULAR: Altı (% 3.5) hasta HCV, 17 (% 9.9) hasta da HBV ile infekte idi. Bir hasta hem HCV hem de HBV ile enfekteydi. Hastaların 29’unda (% 17) şiddetli karaciğer fonksiyon bozukluğu vardı. HCV veya HBV ile infekte olan hastalarda şiddetli karaciğer fonksiyon bozukluğu (7/22) (% 32) sıklığı infekte olmayan hastalara (18/149) (% 12) göre

istatistiki olarak anlamlı düzeyde yüksekti (p=0.047). Şiddetli karaciğer fonksiyon bozukluğu sıklığı yönünden HCV ile infekte olan hastalar (% 33), HBV ile infekte hastalarla (% 29) karşılaştırıldığında anlamlı fark yoktu (p>0.05). Bir hastada post-transfüzyon HBV infeksiyonu şüphesi olmasına rağmen, kan donörünü muayene etmek mümkün olmadığından HBV infeksiyonunun nedeni kesin olarak açıklanamadı.

SONUÇLAR: Sonuç olarak kemoterapi alan solid tümörlü HCV veya HBV ile infekte hastalarda infekte olamayan hastalara göre anlamlı düzeyde yüksek sıklıkla şiddetli karaciğer fonksiyon bozukluğu görülmektedir. Bu nedenle karaciğer fonksiyon bozukluğu olan kemoterapi altındaki solid tümörlü hastalarda HBV ve HCV bakılmalıdır.

(P9) ÇOCUKLUK ÇAĞINDA İNVAZİF MANTAR İNFEKSİYONLARININ TEDAVİSİNDE LİPOZOMAL AMFOTERİSİN B KULLANIMI

Somer A¹, Yalçın I¹, Salman N¹, Hatipoğlu N¹, Keser M¹, Erturan Z², Uzun M²

¹ İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İnfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul

² İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: İnvazif mantar infeksiyonları özellikle immun yetersizliği olan çocuklarda giderek artan oranlarda mortalite ve morbidite nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Mantar infeksiyonlarının tedavisinde ilk tedavi seçeneği olarak önerilen konvansiyonel amfoterisin B yan etkileri nedeniyle sınırlı olguda kullanılmaktadır. Bu çalışmada Pediatrik İnfeksiyon Hastalıkları Servisi'nde Ocak 1993 ile Aralık 2004 tarihleri arasında invazif mantar infeksiyonu tanısı ile yatırılarak izlenen ve lipozomal amfoterisin B ile tedavi edilen olguların sonuçlarının sunulması amaçlanmıştır.

YÖNTEM VE GEREÇLER: 1993-2004 yılları arasında kanıtlanmış veya şüpheli invazif mantar infeksiyonu tanısı ile amfoterisin B tedavisi alan 54 olgunun sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Çalışma dönemi içinde tedavi edilen 54 olgunun 34'ü erkek, 20'si kız olup yaşları 40 gün ile 20 yaş arasında

değişmekteydi. Altta yatan hastalıklar arasında en sık saptanan neden 24 olguda konjenital immun yetersizlik idi. Hastaların 31'inde (% 57) etken patojen gösterilebildi. İzole edilen patojenler 23 olguda *Candida* spp, altı olguda *Aspergillus* spp ve birer olguda *Blastomyces* ve *Acremonium* spp idi. Yirmi üç hasta ise şüpheli mantar infeksiyonu nedeni ile ampirik olarak tedavi edilmiştir. Amfoterisin B tedavisinin süresi ortalama 28 gün olup (dağılım: 4-90 gün) altı hastada (% 11) istenmeyen etkiler gelişti. Bunlar üç olguda hipopotasemi, iki olguda serum kreatinin düzeylerinde hafif artış ve bir olguda alerjik döküntü idi. Hastaların % 72'sinde tedavi ile klinik ve mikrobiyolojik düzelme saptanırken 15 olgu tedavi sırasında kaybedildi.

SONUÇLAR: Kanıtlanmış veya şüpheli mantar infeksiyonu olan çocukların tedavisinde lipozomal amfoterisin B'nin etkili ve güvenilir olduğu sonucuna varıldı.

(P10)

ORF: TANI VE YAKLAŞIM

Yazganoğlu K D, Özarmağan G

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Orf veya ektima kontagiyozum koyun ve keçilerin ağız etrafında püstüllü lezyonlara yol açan viral bir zoonozdur. İnsanlara doğrudan infekte hayvanlardan veya bulaşık bıçak veya et aracılığıyla geçer. Genellikle el parmaklarında tümör benzeri, eritemli nodül olarak görülür; nadir olarak yüz veya boyun gibi el dışı bölgelerde de ortaya çıkar. Tanı klinik olarak konur ancak elektron mikroskopisi veya histopatolojik inceleme

ile doğrulanabilir. Komplikasyonsuz ortalama 6 hafta içinde kendiliğinden iyileşir; bazen ikincil infeksiyon eklenebilir. Önemli olan bu selim lezyonu klinik olarak tanıyıp gereksiz cerrahi işlemden sakınmaktır. Nitekim komplikasyonlar genelde cerrahi girişimler sonucu oluşmaktadır. Burada kliniğimizde görülen bazı orf olguları sunularak klinik tanı ve yaklaşım özellikleri değerlendirilmiştir.

P11) NIDDM VE IDDM OLGULARINDA HCV VE HBV SEROPREVALENSİ**Yalçın AD¹, Yılmaz B² Sermez Y³, Yalçın AN¹**¹ Akdeniz Üniversitesi, Antalya² Pamukkale Üniversitesi, Denizli³ Maltepe Üniversitesi, İstanbul

AMAÇ: Diabetes mellitus (DM) önemli bir halk sağlığı problemi oluşturan en yaygın endokrin hastalıklarındandır. Viral hepatitler de kronik karaciğer hastalığının en önemli nedenlerinden biridir. **YÖNTEM:** Endokrin servisinde yatarak tedavi gören tip I ve Tip II DM 232 olgu çalışma kapsamına alınmıştır. Hastalarda yaş, cinsiyet, ELISA yöntemiyle HBsAg, AntiHBs, total AntiHBc, AntiHBcIgM, HBeAg, AntiHBe, AntiHCV, HbA1c, DM süresi, uygulanan tedavi, kan transfüzyonu ve operasyon öyküsü değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmelerde ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR: % 56.9'u (132) erkek, % 43.1'i (100) kadın olmak üzere toplam 232 hasta çalışmaya alınmıştır. Hastaların yaş ortalaması 52.04± 13.86 (16-86) bulunmuştur. Yirmidört (% 10.3) hastada tip I DM, 208'inde (% 89.7) tip II DM tespit edilmiştir. Hastaların % 61.6'sı oral antidiyabetik tedavisi alırken, % 32.8'i insülin tedavisi görmektedir. İlaç tedavisi almayan hastaların

sayısı ise 13 olarak bulundu. Hastaların % 4.3'ünde HBsAg pozitifliği tespit edildi. % 13.8 oranında total AntiHBc seropozitifliği saptandı. AntiHBs pozitiflik oranı ise % 9.5 idi. Tüm hasta gruplarında AntiHCV pozitifliği % 8.2 olarak bulunmuştur. Hastaların % 8.6'sına kan transfüzyonu uygulandığı bulunmuştur. % 45.3 oranında da hastaların operasyon geçirdiği tespit edilmiştir. Hastaların ortalama diyabet süresi 8.66 ± 7.07 (0-35) yıl olarak hesaplanmıştır. HbA1c düzeyleri 6.47±2.18 (2.7-16.4) mg/dl bulunmuştur. HbsAg seropozitifliği tip I DM'li hastalarda tip II DM'lilere göre daha fazla bulundu (p:0.042). Dünyanın çeşitli yerlerinden bu iki yaygın hastalığın arasındaki ilişkiyi bildiren çok sayıda yayın bulunmaktadır. Bu çalışmada diyabet ve viral hepatitler arasındaki ilişkiyi incelemek için tip I (IDDM) ve tip II (NIDDM) DM'li olgularda HCV ve HBV seroprevelansı araştırılmıştır. Bu konuda geniş hasta popülasyonu ile daha ileri çalışmalara gereksinim vardır.

P12) SUÇİÇEĞİNİN NÖROLOJİK KOMPLİKASYONLARINDA ASİKLOVİR TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ**Dilek M¹, Helvacı M¹, Olut Aİ², Özgür S¹, Erol P¹, Akduman İ¹, Demir Ş¹, Anıl M¹**¹ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Klinikleri, İzmir² İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Klinikleri, İzmir

AMAÇ: Suçiçeği çocukluk çağının sık görülen bulaşıcı hastalıklarındandır. Hospitalizasyon gerektiren ciddi nörolojik komplikasyonlara sebep olabilmektedir. Günümüzde akut serebellit 15 yaşın altında 4000'de 1, meningoensefalit 1-14 yaş arası olgularda 100,000'de 1.7 geliştiği bildirilmektedir. Komplike olguların tedavisinde asiklovir, famsiklovir ve foskarnet gibi antiviral ilaçlar kullanılmaktadır. Bu çalışmada suçiçeğinin nörolojik komplikasyonlarında asiklovir tedavisinin etkinliği ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi amaçlandı. **YÖNTEM VE GEREÇLER:** Çalışmamızda Şubat 1997- Ocak 2004 tarihleri arasında Tepecik Eğitim Hastanesi Çocuk Enfeksiyon kliniğinde, A.serebellit saptanan 14, meningoensefalit saptanan 22 suçiçeği enfeksiyonlu olgu değerlendirildi. A.serebellit tanısı ataksik yürüyüş, konuşma bozuklukları, nistagmus, kusma, baş ağrısı, tremor, rijidite, hipotoni ve serebellar testlerin pozitifliği

ile; meningoensefalit tanısı aniden başlayan bilinç değişikliği, ense sertliği, konvülsiyon, BOS ve EEG bulguları ile konuldu. Tüm olgulara 7-15 gün süre ile asiklovir verildi. **BULGULAR:** Meningoensefalitli olguların yaşı 6 ay-14 yıl (median 3.5), döküntülerin başlamasından sonra komplikasyon bulguları gelişimine kadar geçen süre 1-15 gün (median 4) olup hastanede yatış süresi 2-15 gün (median 6.5) saptandı. A.serebellitli olguların yaşı 6 ay-14 yıl (median 5), döküntülerin başlamasından sonra komplikasyon bulguları gelişimine kadar geçen süre 1-15 gün (median 7) olup hastanede yatış süresi 3-15 gün (median 9.5) saptandı. Şifa olguların tümünde gerçekleşti. Asiklovire bağlı yan etki gözlenmedi. **SONUÇLAR:** Yüksek mortaliteye ve morbiditeye neden olan suçiçeğinin nörolojik komplikasyonlarında asiklovirin etkin ve güvenilir bir tedavi ajanı olduğu sonucuna varıldı.

P13) MALATYA İLİNDEKİ KREŞLERDE BULUNAN SAĞLIKLI ÇOCUKLARDA NASOFARENJİAL STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE TAŞIYICILIĞI

Bayraktar MR¹, Durmaz B¹, Kalcioğlu MT², Fırat M³

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Malatya

² İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Malatya

³ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Malatya

Malatya ilindeki günlük kreşlerde bulunan sağlıklı çocuklarda nasofarenjial *S.pneumoniae* taşıyıcılığı ve antibiyotik duyarlılığını tespit etmek amaçlanmıştır. Çalışmada, *S.pneumoniae* taşıyıcılığı 4 yaştakilerde daha sık olmak üzere çocukların % 34'ünde (45/132) bulundu. Bütün suşlar; eritromisin, moksifloksasin, rifampisin ve vankomisine duyarlı bulundu. Pnömonokoklarda penisilin duyarlılığı % 91 gibi yüksek oranda tespit edildi. Dört izolatta penisiline karşı azalmış duyarlılık mevcuttu (% 9) ve bunlardan ikisi aynı zamanda ko-

trimoksazol ve tetrasikline de dirençliydi. Kloramfenikol direnci oldukça düşük iken (% 2), ko-trimoksazol, tetrasiklin ve klindamisine direnç oranı ise sırasıyla, % 15, % 7 ve % 4 olarak bulundu. Bu bulgular bize, kreşlerin yüksek oranda *S.pneumoniae* taşıyıcılığı için potansiyel bir risk olduğunu ve bu mikroorganizmalar tarafından meydana gelen enfeksiyonlarda penisilin G'nin ampirik tedavide, bizim toplumumuz için hala seçkin bir ajan olduğunu göstermektedir.

P14) PELVİK İNFLAMATUVAR HASTALIKTA TEDAVİ SEÇENEKLERİ

Dönmez Kesim M., Atış A, Özdemir S, Aydın Y, Sermet H

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum 3. Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Pelvik inflamatuvar hastalıkta tedavideki başarısı en yüksek, en uygun, tolerabilitesi en iyi, maliyeti uygun, yan etkisi az olan antibiyotik grubu saptanmak istenmiştir.
YÖNTEM VE GEREÇLER: Son 2 yıl içinde Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum 3.Kliniği'ne ateş, pelvik hassasiyet, lökositoz, bulantı, kusma, akıntı şikayetleri ile başvuran, laboratuvar bulguları ile desteklenmiş, hastanede yatış gerektiren 30 pelvik inflamatuvar tanılı hasta çalışmaya alındı. Hastaların yarısına pelvik inflamatuvar hastalıkta klasikleşmiş klindamisin 600 mg 4x1 iv + gentamisin 80 mg 3x1 i.m 7-10 gün, diğer yarısına levofloksasin 500 mg 1x1 i.v olarak 7-10 gün tedavi başlandı.

BULGULAR: Hastaların ilk 48 saatte ve 10. gündeki tedaviye cevabı, febril morbiditesi, batın hassasiyetinde ve laboratuvar bulgularında gerileme, hastanedeki yatış süreleri açısından her iki antibiyotik grubunda istatistiksel olarak bir fark saptanmadı. Yan etki açısından levofloksasin grubunda nefrotoksisiteye rastlanmazken, gentamisin grubunda 2 hastada tedavi kesilmek zorunda kalındı.

SONUÇ: Levofloksasin, pelvik inflamatuvar hastalıkta tedavi başarısı, kullanım kolaylığı (iki ilaç yerine tek ilaç ve günlük tek doz uygulanımı) ve yan etkisinin olmaması nedenleri ile alternatif iyi bir seçenektir.

P15) AKUT SİNÜZİTLİ ERİSKİN HASTALARDA ANTİBİYOTİK REÇETELEME**Canlı H, Saatçi E, Bozdemir N, Akpınar E***Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Adana*

AMAÇ: 2001 yılında Adana il merkezinde birinci basamak sağlık kurumlarındaki hekimlerinin, akut sinüzit olgularındaki antibiyotik reçeteleme davranışlarını tanımlamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Hekimlerin sosyodemografik özellikleri ve antibiyotik reçeteleme davranışlarına yönelik iki ayrı anket ile toplanan verilerin analizinde istatistik paket programı kullanılmış, ki-kare ve ANOVA testleri yapılmıştır.

BULGULAR: Adana'daki 74 birinci basamak sağlık kurumundan 66'sına (% 89), bu merkezlerde çalışan 316 hekimden 250'sine (% 74.2) ulaşılabilmektedir. Hekimlerin % 71.2'si erkek, % 28.8'i kadındır. En fazla hekim bulunan % 56.8 ile 34-59 yaş grubudur. Hekimlik süresine göre en fazla hekim % 43.6 ile 11 yıl ve üzeri çalışan gruptur, hekimlerin % 89.6'sı kent merkezinde çalışmaktadır. Akut sinüzit tanısında hekimlerin laboratuvarından faydalanması ile çalıştığı kurum

(p=0.0001), hekimlik süresi (p=0.04), kurumun kırsal-kentsel alanda olması (p=0.0001) ve hastanın sosyal güvence durumu (p=0.0001) arasında anlamlı ilişki vardır. Reçete edilen ilk 3 antibiyotik geniş spektrumlu penisilinler ve kombinasyonları (% 42.8), sefalosporinler (% 32.8) ve makrolidlerdir (% 11.2). Verilen reçetede antibiyotik olup olmaması ile kurum (p=0.0001), hasta yaşı (p=0.007), kurumun kırsal-kentsel alanda olması (p=0.001) ve ilaç firmalarının son üç ay içerisindeki çalışmaları arasında (p=0.03) anlamlı ilişki vardır. **SONUÇ:** Hekimlerin antibiyotik reçeteleme davranışlarının, çalışılan kurum, kurumun kırsal-kentsel alanda olması, hasta yaşı ve ilaç firması çalışmalarından etkilendiği gözlenmiştir. Ülkemizde akılcı antibiyotik kullanımını desteklemek açısından daha fazla çalışmaya gerek vardır.

P16) PROLEN MESH'LI HERNİOPLASTİDE PROFİLAKTİK ANTİBİYOTİK KULLANIMI**Vural E¹, Aksoy F², Özçelik A²**¹ SSK Erzurum Bölge Hastanesi (Palandöken Devlet Hastanesi) Genel Cerrahi Servisi, Erzurum² SSK Göztepe Eğitim Hastanesi (Göztepe Araştırma Hastanesi) 2. Cerrahi Servisi, İstanbul

AMAÇ: Son zamanlarda inguinal herni operasyonlarında prolen mesh kullanımı oldukça yaygındır. Bu çalışmada fıtık operasyonlarında profilaktik antibiyotik kullanımının gerekli olup olmadığını, antibiyotik profilaksisinin infeksiyon gelişimini önleyip önlemediğini irdelemek amacıyla yapılmıştır. Bu konuda yapılan literatür çalışmalarında varılan sonuçlar genelde antibiyotik kullanımının gerekli olmadığı yönündedir.

GEREÇ-YÖNTEMLER: 2004 yılı Şubat ayında bulunduğum SSK Göztepe Eğitim Hastanesinde (yeni adıyla Göztepe Araştırma Hastanesi) başladığımız bu çalışmaya 2004 yılı Kasım ayında atanmış olduğum SSK Erzurum Bölge Hastanesinde (yeni adıyla Palandöken Devlet Hastanesi) devam ettirerek polikliniğimize başvurmuş olan 107 inguinal herni olgusu 2005 yılı Ocak ayına kadar takip edilip çalışma grubuna alındı. Polikliniğimize başvuran hastalar rastgele seçildi.

BULGULAR: 2004 yılı Şubat ayında başlanan çalışma 2005 yılı Ocak ayına kadar sürdürüldü. Çalışma halen devam

etmektedir. Hastaların 101'i erkek, 6'sı kadın idi. 60 tanesinde sağ inguinal, 47'sinde sol inguinal herni mevcut idi. Profilakside tek doz sefazolin 500 mg'lık kullanıldı. Antibiyotik kullanan hastaların 4'ünde lokal hematoma, 2'sinde seroma, 3'ünde yara infeksiyonu gelişti. Antibiyotik kullanmayan hastaların 2'sinde lokal hematoma, 3'ünde seroma ve 4'ünde yara infeksiyonu gelişti ve anlamlı bir fark gözlenmedi.

SONUÇ: Profilaktik antibiyotik kullanan hastaların kullanmayan hastalara yara infeksiyonu gelişmesi açısından bir üstünlüğü bulunmamaktadır. Ayrıca profilaktik antibiyotik kullanımının prolen mesh kullanılan hastalarda infeksiyon oluşması ya da oluşmamasına anlamlı bir katkısı bulunmamaktadır. Sonuç olarak operasyon öncesinde ve operasyon sonrasında uygun şartlarda yapılan antisepsi ve sterilasyon, uygun disseksiyon, uygun ekartasyon ve iyi yapılmış hemostaz ile bu hastalarda profilaktik antibiyotik kullanımının kullanılmamaya bir üstünlüğü olmadığı kanatına varılmıştır.

P17) TRANSREKTAL PROSTAT İĞNE BİYOPSİSİ İNFEKTİF KOMPLİKASYONLARININ ÖNLENMESİNDE SİPROFLOKSASİN İLE FOSFOMİSİN TROMETAMOLÜN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Üstün H, Aydos M, Öner S, Kalkan E, Acar B, Atahan Ö

Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Bursa

AMAÇ: Bu çalışmada prostat kanseri tanısında doku örneği elde etmek amacıyla uygulanan transrektal prostat iğne biyopsisi (TRİB)'nin infektif komplikasyonlarının önlenmesinde birinci seçenek olan florokinolonlardan siprofloksasinin etkinliği, geniş spektrumlu ve uzun etkili antibiyotik olan fosfomisin trometamol ile karşılaştırılmıştır.

YÖNTEM VE GEREÇLER: Kliniğimizde Mart 2004 - Mart 2005 tarihleri arasında TRİB yapılan 120 hasta çalışmaya alınmıştır. Hastalar biyopsi öncesi ve sonrası pollaküri, hematüri, dizüri, ateş açısından sorgulanmış ve biyopsi öncesi ve biyopsiden 3 gün sonra idrar kültürü ile kontrol edilmişlerdir. Hastalar randomize olarak 60'arlık iki gruba ayrılarak bir gruba siprofloksasin 500 mg tb 2x1 biyopsiden bir gün önce başlanıp biyopsi sonrası 4 gün ilaç devam edilmiş, diğer gruba biyopsiden 6 saat önce tek doz fosfomisin trometamol 3 g şase formu uygulanmıştır. Tüm hastalara 8 kadrant transrektal prostat biyopsi yapılmış ve tüm hastaların prostat boyutları kaydedilmiştir.

BULGULAR: Çalışmaya alınan 120 hastanın siprofloksasin

grubunun yaş ortalaması 66 (49-84), ortalama prostat ağırlığı 25.3 (10-85), fosfomisin trometamol grubunun yaş ortalaması 66.7 (51-85), ortalama prostat ağırlığı 29.1 (11-90) bulunmuştur. Biyopsi öncesi hiçbir hastanın idrar kültürlerinde üreme olmazken biyopsi sonrası fosfomisin grubunda 3 hastada (3/60) (3 *E.coli*), siprofloksasin grubunda da 3 hastada (3/60) (2 *E.coli*, 1 *Enterobacter*) idrar kültüründe üreme olmuştur. Her iki grupta da 2'şer hastada idrar kültürlerinde üreme olmamasına karşın 38.3°C üstünde ateş gelişmiştir; siprofloksasin grubunda 1 hastada (1/60) idrar kültüründe üreme olmadan orşit oluşmuştur.

SONUÇLAR: Prostat iğne biyopsisi infektif komplikasyonlarının önlenmesinde fosfomisin trometamolün etkinliği güncel uygulamalarda ilk seçenek olan siprofloksasinin etkinliğiyle eşdeğer bulunmuştur. Tek doz kullanım avantajı nedeniyle infektif komplikasyonların önlenmesinde yeni bir seçenek olarak kullanılabileceği düşünülmüştür.

P18) TRANSREKTAL ULTRASONOGRAFİ EŞLİĞİNDE PROSTAT BİYOPSİ PROFİLAKSİSİNDE TEK DOZ LEVOFLOKSASİN KULLANIMI

Çalışkan Zülküf, Kekilli Onur, Kordan Yakup, Sökmen Ali, Yavaşcaoglu İsmet, Oktay Bülent

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Bursa

AMAÇ: Transrektal ultrasonografi eşliğinde yapılan prostat biyopsi (TRUS bx)'si; prostat kanseri ön tanısı olan hastalarda prostat dokusunun doğru örneklemesini sağlamak için en güvenilir yöntemdir. TRUS bx işlemi invaziv ve komplikasyona açık bir işlemdir. Çalışmamızda, TRUS bx profilaksisinde tek doz oral 500 mg levofloksasinin etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM VE GEREÇLER: Eylül 2003 ve Mart 2005 tarihleri arasında kliniğimizde 360 hastaya TRUS bx uygulandı. Biyopsi öncesi ve sonrası hastaların hepsi tam idrar tetkiki ve idrar kültürü ile değerlendirildi. İdrar kültüründe üreme olan hastalar çalışmaya dahil ile rektal ampulla edilmedi. Olgulara biyopsiden 12 saat önce Libalax lavman temizliği yapıldı ve biyopsiden bir saat önce tek doz oral 500 mg levofloksasin profilaktik olarak verildi. Hastaların tümüne 18 Gauge tru-cut iğne ile 10 kadrant prostat biyopsi uygulandı.

BULGULAR: Çalışmaya alınan 360 hastanın yaşları 53-82

(ortalama 65 ± 8.2) olup, total PSA değerleri 0.9-122 ng/ml arasında (ortalama 13.8 ± 14.1) değişmekteydi. TRUS biyopsi uyguladığımız hastaların 111'inde (% 30.8) prostat adenokarsinomu saptandı. 360 olgunun yalnızca 1 tanesinde (% 0.27) biyopsi sonrası ateş yüksekliği ve idrar kültüründe üreme saptandı. DM ve üretral kateteri bulunan bu hastanın semptomları intravenöz siprofloksasin sonrası geriledi. DM veya üretral kateteri bulunan komplekte diğer 34 hastada major komplikasyon saptanmadı. Minör komplikasyonlar; en sık olarak hematüri 98 hastada (% 27), dizüri 54 hastada (% 15), hematospermi 16 hastada (% 4.4) ve hematokezya 10 hastada (% 3.6) saptandı.

SONUÇLAR: TRUS bx profilaksisinde, tek doz oral 500 mg levofloksasin kullanımının yeterli etkinlikte ve güvenilirlikte olduğunu saptadık. Oluşan komplikasyonların çoğu minör komplikasyon olup tedavi gerektirmemektedir.

P19)

SÜLÜK UYGULANAN HASTALARDA İNFEKSİYON PROFİLAKSİSİNDE ANTİBİYOTİK SEÇİMİ VE HİPOKLORİK ASİT İLE EKSTERNAL DEKONTAMİNASYON

Kuvat SV¹, Aydın A¹, Ayık E², Tunçer S¹, Kesim SN¹, Gürler N², Hocaoglu E¹

¹ İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

² İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Replantasyon ve flep cerrahisinde venöz yetmezlik önemli bir problemdir. Mekanik, obstrüktif gibi eksternal olarak giderilebilen nedenler bulunamazsa sülüklerin venöz yetmezlikte kullanımı gündeme gelir. Bu çalışmada antibiyoterapi ve/veya sülüklerin eksternal dekontaminasyonu ile infeksiyon

profilaksisinin karşılaştırılması yapılmak istenmiştir.

YÖNTEM VE GEREÇLER: Sülük kullanılan 4 grup (4x5) hastadan 8'i pediküllü flep olguları iken, 12'si ven anastomozu yapılamayarak venöz problemle karşılaşılacak distal parmak replantasyonu olgularıdır. Replantasyon ya da lokal flep uygulanan hastalardan rastgele seçilen 4 grup hastanın; ilk 2 grubunda antibiyotik profilaksisi amacı ile sefazolin sodyum 2x1000 mg intravenöz, diğerlerinde ise seftriaksone 1x2 g intravenöz olarak kullanıldı. İkinci ve dördüncü gruplarda; eksternal dekontaminasyon için sülük transport sıvılarına konsantrasyon oranı 12.5 ppm olacak şekilde hipoklorik asit solüsyonu eklendi. Hastalar, hastanede kalım süreleri ve

sonrasında 14 gün boyunca replantasyon ve flep surveyi ile sistemik ya da lokal infeksiyon açısından takip edildi.

BULGULAR: Pediküllü flep olgularının 3'ünde total flep, birinde parsiyel flep kaybı görüldü. Distal parmak replantasyon olgularının ise 6'sında total nekroz görüldü. Bu hastaların tümünde nekrotik dokuya lokal infeksiyon eşlik etti. Nekroz gelişmeyen 2 hastada lokal infeksiyon görüldü. Antibiyotik profilaksisi olarak sefazolin sodyum kullanılan ve eksternal dekontaminasyon uygulanmayan 1.grupta 4 hastada lokal infeksiyon görülürken (% 80), profilaksi için seftriaksone kullanılan ve eksternal dekontaminasyon uygulanan 4.grupta 1 hastada (% 20) lokal infeksiyon görüldü.

SONUÇLAR: Sülük kullanımı sırasında profilaktik antibiyotik olarak seftriaksone kullanımına ilave olarak hipoklorik asit ile yapılan eksternal dekontaminasyonun infeksiyon oluşumunu azalttığı görülmüştür. Ancak nekroz gelişimi ile lokal infeksiyon oluşumunun sebep-sonuç ilişkisinin ortaya konmasında ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

P20) OCTENİDİNE VE POVIDON İYOTUN YARA İYİLEŞMESİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**Yaprak B¹, Kuvat SV¹, Kabakaş F¹, Berköz Ö¹, Aydın A¹, Kesim SN¹, Ayık E², Gürler N²**¹ İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul² İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Açık yaraların pansumanlarında sıkça kullanılan antiseptiklerin çeşitli in-vitro çalışmalarla yara iyileşmesi üzerine olumsuz etkileri olduğu kanıtlanmış olmasına rağmen in-vivo çalışmalarda fikir birliği söz konusu değildir. Literatürde octenidine'in yara iyileşmesi üzerine etkilerini diğer ajanlarla kıyaslayan bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada klinikte sıkça kullanılmakta olan povidon iyotun alternatif bir antiseptik ajan olan octenidine ile yara iyileşmesi açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM VE GEREÇLER: Çalışma 3 gruba ayrılan toplam 15 Sprague-Dawley sıçanı üzerinde yürütülmüştür. Ketamine ile uyuşturulan sıçanların sırt bölgelerinde oluşturulan 1x2 cm'lik tam kat cilt defektlerin pansumanı 1.grupta povidon iyot, 2.grupta octenidine ve 3.grupta izotonik NaCl ile

yapılmıştır. Beş ve 10. günlerde yaraların standard fotoğrafları çekilmiş ve yara yüzey alanları planimetrik olarak hesaplanarak bu değerlerden kontraksiyon hızları saptanmıştır.

BULGULAR: Onbeş sıçanın tamamı yaraları kapanıncaya kadar yaşadılar. Yaraların kapanma süreleri ve kontraksiyon hızları karşılaştırıldığında octenidine (14.4±1.34 gün) ve povidon iyotun (15.8±1.64 gün), kontrol grubu olan izotonik NaCl grubu (16.2±1.79 gün) ile istatistiki olarak farklı olmadığı ortaya kondu.

SONUÇLAR: Çalışmamızın bulguları doğrultusunda povidon iyot ve octenidine'in yara iyileşmesini olumsuz yönde etkilemedikleri söylenebilir. Bu özellikleri açısından değerlendirildiklerinde povidon iyot ve octenidine arasında anlamlı bir fark mevcut değildir.

P21) MRSA VE DİRENÇLİ PSEUDOMONAS AERUGINOSA İLE İNFEKTE YARALAR ÜZERİNDE POVIDON İYOT VE OCTENİDİNE İLE KULLANILAN FARKLI YARA ÖRTÜ MATERYALLERİNİN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**Yaprak B¹, Kuvat SV¹, Kabakaş F¹, Berköz HÖ¹, Aydın A¹, Kesim SN¹, Ayık E², Gürler N²**¹ İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul² İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Klinikte kullanılan antiseptik solüsyonların in-vivo antiseptik etkinlikleri konusunda çalışmalar kısıtlıdır. Çalışmamızda çeşitli antiseptik ve yara örtüsü kombinasyonlarının MRSA ve dirençli *Pseudomonas aeruginosa* ile infekte yaralar üzerindeki etkinliklerini karşılaştırmayı amaçladık.

YÖNTEM VE GEREÇLER: Her grupta 6 adet olmak üzere toplam 72 Sprague-Dawley sıçanı üzerinde çalışıldı. Ketamine ile uyuşturulan sıçanların sırtlarında 1x2 cm'lik tam kat cilt defektleri oluşturuldu. 1-6. gruplardaki açık yaralar MRSA; 7-12. gruplardaki açık yaralar ise dirençli *Pseudomonas* türleri ile infekte edildi. Bu gruplar da antiseptik olarak octenidine, povidone iyot ve izotonik NaCl (kontrol) ve yara örtü materyali olarak gazlı bez ve gümüş içerikli yara örtüsü kullanılmasına göre altı kombinasyon grubuna ayrıldı. Yaraların

fotoğrafları 5. ve 10. günlerde çekildikten sonra dijital planimetri yardımıyla kontraksiyon oranları hesaplandı.

BULGULAR: Kontraksiyon oranları ve yaraların kapanma süreleri karşılaştırıldığında octenidine ve povidon iyotun kontrol grubu olan izotonik NaCl'den farklı olmadığı tespit edildi; ancak gümüş içerikli yara örtüsü kullanılan ve kullanılmayan gruplar karşılaştırıldığında gümüş içerikli yara örtüsü kullanımının (17.00±1.75 gün) gazlı bez kullanımına göre (19.33±1.33 gün) yaraların kapanma sürelerini kısalttığı ve yara kontraksiyon hızını artırdığı ortaya kondu (p<0.05).

SONUÇLAR: İnfekte yaraların pansumanlarında gazlı bez yerine gümüş içerikli yara örtüsünün kullanılması yara iyileşmesini hızlandırmıştır. Beklenilenin aksine antiseptik solüsyon kullanımı infekte yaraların pansumanında izotonik kullanımından istatistiki olarak daha başarılı bulunmamıştır.

P22)

KARDİYOVASKÜLER CERRAHİ HASTANESİNDE GÖZLENEN İNVAZİV KANDİDA İNFEKSİYONLARININ EPİDEMİYOLOJİK İNCELEMESİ

Koçak F¹, Yavuz S¹, Yılmaz M², Ada S³, Özcan N¹, Aybar Y², Öztürk R²

¹ Dr Siyami Ersek Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Bölümü, İstanbul

² İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

³ Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi, İstanbul

AMAÇ: Hastanemizde tespit edilen hastane kökenli invaziv kandida infeksiyonlarının epidemiyolojik incelemesi sunulmuştur. **YÖNTEM VE GEREÇLER:** Ocak 2001–Mart 2005 tarihleri arasında hastanemizde yatan ve invaziv kandida infeksiyonu gelişen hastalar çalışmaya alınmıştır. Kan örnekleri BACTEC 9240 (Becton Dickinson) kültür şişelerine, surveyans kültürleri Sabouraud dekstroza agar besiyerine ekilmiş, üreyen mantarlar makroskopik ve mikrobiyolojik morfolojileri, germ tüpü testi ve API 20C Aux (Biomeriux, Lot No:786379001) ile tiplendirilmiştir. Genotiplendirme pulse field jel elektroforez (PFGE) yöntemi ile yapılmıştır.

BULGULAR: Hastaların yattığı servisler, infeksiyon tipleri ve kandidaların dağılımı tablo 1 ve 2 verilmiştir. Olası bir epidemi nedeniyle, önerilen temel infeksiyon kontrol önlemleri alınmıştır. Kaynak araştırması amacıyla sağlık çalışanlarından el sürüntü örnekleri, hasta ve sağlık çalışanlarından dışkı veya rektal sürüntü örnekleri, çevre kültürleri ve parenteral sıvılardan kültürler alınmıştır. İlk tespit edilen olgunun yatağında, İV pump setinin yüzeyinde ve rektal sürüntüsünde de *C.parapsilosis* üretilmiştir. 11 kandida kökenine yapılan PFGE’de cerrahi YBÜ’de izole edilen *C. albicans* türleri (4 köken) benzer bulunmuştur. Yine burada ilk olgunun kan, dışkı ve İV pump setinden (3 köken), pediatrik YBÜ’de yatan hastalardan (2 köken) ve hasta katlarında yatan bir hastadan (1 köken) izole edilen *C. parapsilosis* kökenleri benzer bulunmuştur.

SONUÇLAR: Hastanemizde, Ağustos-Kasım 2004 tarihleri arasında biri *C.albicans*, diğeri ise *C.parapsilosis* ile olmak üzere aynı anda başlamış iki invaziv kandida infeksiyonu epidemisi olduğu saptanmıştır. Bu mikroorganizmaların kaynağı kesin olarak belirlenememiş olmakla birlikte, infeksiyonların ilk görüldüğü hastaların, diğer hastalar için kaynak oluşturduğu ve sağlık çalışanları ile hastalar arası taşındığı düşünülmüştür. Son 4 ayda yeni herhangi bir olgu gözlenmemesi, alınan infeksiyon kontrol önlemlerinin etkili olduğunu düşündürmüştür.

Tablo 1: Olguların servislere ve kandida türlerine göre dağılımı.

Servis	C.albicans	C.parapsilosis	C.tropicalis	Toplam
Cerrahi YBÜ	4	3	-	7
Pediyatrik YBÜ	-	2	-	2
Koroner YBÜ	2	-	-	2
Hasta katı	-	1	1	2
Toplam	6	6	1	13

Tablo 2: Olguların infeksiyon türüne göre dağılımı.

İnfeksiyon türü	Sayı
Kandidemi	7
Aortik greft infeksiyonu	3
Endokardit	2
Organ/boşluk infeksiyonu	1

P23) EKSTRAANATOMİK BYPASSLA REKONSTRÜKSİYON YAPILAN PERİFERİK DAMAR HASTALIKLARINDA GÖRÜLEN İNFEKSİYONLAR

Uğurlucan M, Alpagut U

İstanbul Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Ekstremité revaskülarizasyonunda uygulanan ekstraanatomik bypass girişimleri riskli hasta grubunda tercih edilen uygulamalardır. Prostetik vasküler greft kullanılarak yapılan aksillobifemoral, aksillofemoral ve femorofemoral suprapubik bypass prosedürlerinde kullanılan greft lokalizasyonunun cilt altına yakın olması nedeniyle enfeksiyona eğilim artmaktadır. Bu retrospektif çalışmamızda ekstraanatomik uygulanan greftlerde karşılaştığımız enfeksiyonların nedenleri ve tedavi yöntemleri incelenmiştir.

YÖNTEM VE GEREÇLER: Anabilim Dalımızda 141 olguya ekstraanatomik bypass prosedürü uygulanmış, bunların 8'inde greft enfeksiyonu görülmüştür. Enfeksiyon etkenini saptamak amacıyla bütün hastalara mikrobiyolojik inceleme, radyolojik tetkik, hemogram, CRP ve sedimentasyon hızı takipleri yapıldı. Medikal tedavinin yanı sıra drenaj, küretaj, debridman ve enfekte greft materyalinin çıkartılması gibi cerrahi tedavi yöntemleride uygulandı.

BULGULAR: Yapılan kültür-antibiyoqramlarda 4 olguda *Staphylococcus aureus*, 3 olguda *Pseudomonas* ve 1 olguda *Staphylococcus epidermidis*, 1 olguda Gram negatif çomaklar üretti.

SONUÇ: *Pseudomonas aeruginosa* üreyen olguların tedavileri 3.kuşak sefalosporin + aminoglikozidle sağlandı. Gram negatif çomaklarda seftazidim 6 g/gün, amikasin 1 g/gün, *Staphylococcus aureus*'un etken olduğu olgularda ise vankomisin 2 g/gün + gentamisin 3-5 mg/kg/gün 6-8 hafta uygulandı. Mortalite görülmedi. Sentetik greft ile revaskülarizasyon uygulanan hastalarda greft enfeksiyonu görülme oranı % 1.5-6 arasındadır. Greft enfeksiyonu en sık kasık bölgesinde görülmektedir. Enfeksiyona bağlı akut kanama görülebilir, bu nedenle ciddi morbidite ve mortalite nedenidir. Bu hastalarda erken komplikasyon olarak greft trasesi boyunca endüryasyon görülür. Geç dönemde subfebril ateş, lökosit ve trombosit değerlerinde değişiklik, anemi, C-reaktif protein pozitifliği, sedimentasyon yüksekliği greft enfeksiyonu lehine değerlendirilmelidir. Lökosit adhezyon sintigrafisi ile greft lokalizasyonunda enfeksiyon varlığı gösterilebilir. Olguların çoğunda *Staphylococcus aureus* enfeksiyondan sorumludur. Bu nedenle tedavide penisilinaza dayanıklı penisilin veya sefalosporin grubundan bir antibiyotik seçilmelidir. Diğer önemli etkenler *Pseudomonas*, *Staphylococcus epidermidis* ve Gram negatif çomaklardır.

P24) OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİNDE 5 YILLIK SÜREDE ACINETOBACTER TÜRLERİNİN ETKEN OLDUĞU HASTANE İNFEKSİYONLARI

Erben N¹, Şenocak B²

¹ Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

² Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi, Eskişehir

AMAÇ: Hastanemizde en sık hastane enfeksiyonu etkeni olarak karşımıza çıkan *Acinetobacter* türlerinin etken olduğu hastane enfeksiyonlarını irdelemek.

YÖNTEM VE GEREÇLER: Hastanemizde Ocak 2000-Aralık 2004 tarihleri arasında 5 yıllık süre içinde saptanan *Acinetobacter* türlerine bağlı 353 hastane enfeksiyonu atağı irdelenmiştir. Hastane enfeksiyonu izlemi aktif surveyans yöntemiyle yapıldı ve veriler nosolüne veri tabanı kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR: Olguların yaş ortalaması 45 olup kadın/erkek oranı 127/226 idi. *Acinetobacter* türlerinin izolasyon günü hasta yatışını takiben ortalama 21.1 gündü. *Acinetobacter* türlerinin etken olduğu hastane enfeksiyon atak sayısının yıllara göre dağılımı 2000 yılından başlayarak 28, 37, 45, 111 ve 2004 yılında 132 olarak gözlenmiştir. *Acinetobacter* türlerinin etken olduğu hastane enfeksiyon ataklarının sistemlere dağılımı irdelenmiştir: En sık primer bakteriyemi 102 (% 28.9) olarak saptanmıştır ve bunu cerrahi alan enfeksiyonu 85 (%

24.1), solunum sistemi enfeksiyonu 73 (% 20.7), üriner sistem enfeksiyonu 24 (% 6.8), santral sinir sistemi enfeksiyonu 6 (% 1.7) ve diğer enfeksiyonlar 63 (% 17.9) olarak takip etmiştir. Hastalar olası risk faktörleri açısından değerlendirildiğinde solunum yetmezliği 116 (% 32.9), bilinç kaybı 109 (% 30.9), diabetes mellitus 32 (% 9), yanık 16 (% 4.5), malignensi 15 (% 4.2), böbrek yetmezliği 11 (% 3.1), nötropeni 6 (% 1.7), immünsüpresyon 4 (% 1.1) tablosu olduğu görülmüştür. Hastalar olası risk faktörü girişimleri açısından değerlendirildiğinde en sık üriner kateter 260 (%73.7), mekanik ventilasyon 177 (% 50.1), trakeostomi 51 (% 14.4) uygulanmış olduğu görüldü ve hemodializ 19 (% 5.4) hastaya uygulanmıştı. **SONUÇLAR:** *Acinetobacter* türlerinin etken olduğu hastane enfeksiyonları üniversitemizde hızla artmaktadır. *Acinetobacter* türlerinde yaygın çoklu direnç olması nedeniyle tedavisi güçtür. Bundan dolayı hastanemizde en sık mikroorganizma olarak karşımıza çıkması önemlidir.