

ASEMPTOMATİK BAKTERİÜRİ VE PROSTATİTLER

Hakan ERDEM

Kasımpaşa Asker Hastanesi, İSTANBUL
hakanerdem1969@yahoo.com

ÖZET

Asemptomatik bakteriüri sıklıkla kadınlarda gözlenir ve kişinin bir yakınması olmaksızın idrar ile yoğun bakteri atılması olarak tanımlanabilir. Bu konuda Amerikan Enfeksiyon Hastalıkları Derneği ve Avrupa Üroloji Derneği başta olmak üzere çeşitli rehberler yayınlanmıştır. Prostatit konusunda ise yayınlanan bir rehber olmamakla birlikte öne çıkan yaklaşımlar bulunmaktadır.

Anahtar sözcükler: asemptomatik bakteriüri, prostatit, rehberler

SUMMARY

Asymptomatic Bacteriuria and Prostatitis

Asymptomatic bacteriuria, which is most frequently seen in women, can be described as the excretion of intense bacteria via urinary system in the absence of any related complaints. There are several leading documents on this issue like the guidelines of Infectious Diseases Society of America and European Urological Association in particular. Although no guideline is known to exist for prostatitis, prominent approaches are known in the management of the disease.

Keywords: Asymptomatic bacteriuria, prostatitis, guidelines

Asemptomatik bakteriüri (ABÜ) kişinin idrar yollarına yönelik bir yakınması olmaksızın idrar ile yoğun bakteri atılması olarak tanımlanabilir. ABÜ hem alt hem de üst üriner sistemden kaynaklanabilir. Ancak, hasta ürolojik cerrahi girişime maruz kalmadığı sürece tedavi gerektirmeyen bir durum olarak bilinebilir. ABÜ yaklaşımı ve yönetimi ülkeler arasında farklılıklar gösterebilmektedir. Örneğin, Avrupa idrar yolu enfeksiyonları rehberi⁽¹⁾ ve Amerikan IDSA kılavuzu⁽²⁾ bunlardan en çok bilinenidir. IDSA rehberi 2005 yılında ve Avrupa rehberi ise 2011 yılında yayınlanmıştır. Türk idrar ve erkek genital enfeksiyonlarının tedavisine ilişkin kılavuz ise aslında 2006 yılında yayınlanan Avrupa rehberinin bir çevirisidir. Güncel Avrupa rehberinde yakınması olmayan bir kadından 24 saatten uzun aralıklı olarak alınan idrar kültüründe 10^5 cfu/ml'nin üzerinde aynı bakteri üretilirse bu ABÜ olarak tanımlanır. IDSA rehberinde ise buna ilave olarak erkeklerdeki ABÜ tanımlanmaktadır. Kadınlardan tek fark asemptomatik bir erkekte tek kültürde aynı bakteriyel yükün gösterilmesidir. Ayrıca

Amerikan rehberi tek seferde kateterize edilen hastadan bir kez 10^2 cfu/ml üropatojen üretilmesini ABÜ tanısında yeterli kabul etmektedir. Öte yandan Avrupa rehberi ise gebe bir kadın için tekil kateterizasyonda 10^5 cfu/ml sınırını eşik olarak kabul etmektedir. Avrupa rehberinde mukozal kanamaya yol açan ürolojik girişim öncesi ve gebelik esnasında saptanan ABÜ'nün tedavi edilmesi gerektiği önerilmektedir. Tedavi seçenekleri olarak her iki rehber kendi epidemiyolojilerine göre önerilerde bulunmaktadır. Avrupa rehberinde kısa süreli (tercihen üç gün) tedavinin hemen ardından kontrol kültürü önerilmektedir. IDSA rehberi de benzer şekilde erken gebelik döneminde kadınların 3-7 gün süreyle tedavisini önermektedir. Tedavi sonrasında aralıklı kültürlerle gebelerde kontrol önerilmekte, ancak kültür negatif kadınların geç gebelikte nasıl takip edileceğine yönelik bir öneri sunulmamaktadır. Yine IDSA rehberinde prostat transüretral rezeksiyonu öncesi ABÜ'nün tedavisi önerilmektedir. Bu rehberde göre antibiyotikler işlem öncesi başlanmalı, cerrahi sonrası kalıcı kateteri olmayanlarda operasyondan

sonra sonlandırılmalıdır. IDSA rehberi, gebe olmayan, diyabetik, yaşlı, spinalkord travmalı ve kateterize hastalarda ABÜ tarama ve tedavisine onay vermemektedir. Sonuçta her iki rehberin ortak noktaları olmakla birlikte, tanı ve tedavi yaklaşımının hastaya göre bireyselleşmesi gerektiği unutulmamalıdır. Akut prostatitler konusunda dünyada bilinen bir kılavuz mevcut olmamakla birlikte güncellenen ve öne çıkan tanı tedavi yaklaşımları mevcuttur. Buradan hareketle, bölgesel verilerin doğru okunarak tanı ve tedavi yaklaşımlarının oluşturulması büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Grabe M, Bjerklund-Johansen TE, Botto H et al. Guidelines on Urological Infections, European Association of Urology (2011).
2. Nicolle LE, Bradley S, Colgan R, Rice JC, Schaeffer A, Hooton TM. Infectious Diseases Society of America guidelines for the diagnosis and treatment of asymptomatic bacteriuria in adults, *Clin Infect Dis* 2005;40(5):643-54.
<http://dx.doi.org/10.1086/427507>
PMid:15714408

Eş Zamanlı Oturum: Panel 8 sunularından

YABANCI CİSİM İNFEKSİYONLARI

Yöneten: **Halit ÖZSÜT**

- Stafilokoklarda antibiyotik direnci ve yabancı cisim infeksiyonları
Filiz AKATA
- İntravenöz kateter infeksiyonları
Serkan ÖNCÜ