

KOLON CERRAHİSİNDE PROFİLAKTİK ANTİBİYOTİK KULLANIMI

Zeki YILMAZ, Metin ŞEN, Yaşar YEŞİLKAYA

ÖZET

Bu çalışmada elektif şartlarda kolon cerrahisi uygulanan toplam 40 hastada ameliyat sonrası gelişen infeksiyonlar araştırılmıştır. Hastalar 2 grup altında incelenmiştir. Grup-A: Bu gruptaki hastalara ameliyattan önce 1 gün ve ameliyattan sonra 5 gün olmak üzere toplam 6 gün üçüncü kuşak bir sefalosporin olan seftriakson verilmiştir. Grup-B: Bu gruptaki hastalara ise kliniğimizde daha önce uygulanan antibiyotik profilaksisi aynen uygulanmıştır.

Her iki grupta ameliyat sonrasında gelişen yara infeksiyonu ve intraabdominal apse oranı kıyaslanmıştır. Seftriakson uygulanan hastalarda ameliyat sonrası infeksiyon oranının daha az, dolayısıyla da hastanede kalış süresinin daha kısa olduğu tesbit edilmiştir.

SUMMARY

Administration of antibiotic prophylaxis in colon surgery.

In this study, wound infection rate developed after elective colon surgery was investigated in 40 patients. The patients were divided into two groups: Group-A: In this group of patients, 1 g/day ceftriaxone, a third generation cephalosporin, was given preoperatively for 1 day and postoperatively for 5 days. Group-B: Our previous antibiotic regime was carried out.

Postoperative intraabdominal abscess and wound infection rates were compared in both of the groups. We found that postoperative wound infection rate in the patients who were given ceftriaxone was less than the patients of group-B and thus the hospitalization time was reduced in group-A.

GİRİŞ

İster elektif şartlarda ister acil şartlarda yapılsın kolon cerrahisini takiben ameliyat sonrası dönemde gelişen komplikasyonlar hala önemli problem teşkil etmektedir. Her ne kadar bu gibi hastalarda preoperatif olarak parenteral bir antibiyotik kullanılmasının postoperatif yara infeksiyonu ve intraabdominal apse gelişimi gibi komplikasyonları azaltacağı ileri sürülmekte ise de bu tip profilaktik antibiyotik tedavisinin faydası açık değildir. Seftriakson (Rocephin) Gram-negatif ve Gram-pozitif patojenlere karşı aktivite gösteren üçüncü kuşak bir sefalosporindir. Diğer sefalosporinlere göre uzun bir yarılanma süresine sahip olduğu için bazı has-

talarda günlük tek doz olarak uygulanabilecek olan seftriakson (ceftriaxone, Rocephin) profilaksisi, bu çalışmada kolon cerrahisi uygulanan 20 hastada 1 g/gün tek dozda kullanılmış ve sonuçlar, ameliyat sonrası gelişen yara infeksiyonu ve intraabdominal apse yönünden, daha önce kliniğimizde uygulanan yöntemle kıyaslanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalında elektif şartlarda kolon cerrahisine alınan toplam 40 hasta çalışmaya katılmıştır. Hastalar iki grup altında incelenmiştir.

Grup-A: Bu gruptaki hastalara 1 g/gün tek dozda seftriakson uygulanmıştır. Uygulama ameliyattan önce 1 gün ve ameliyattan sonra 5 gün yapılmıştır. Ameliyat sonrası 6. gün hastalarda yara infeksiyonu ve intraabdominal apse gelişip gelişmediğine bakılmıştır.

Grup-B: Bu gruptaki hastalara yine ameliyattan önce 1 gün ve ameliyattan sonra 5 gün kliniğimizde daha önceden uygulanan alışlagelmiş yöntemle prokain penisilin+aminoglikozid verilmiştir. Yine ameliyattan sonra 6. gün hastalar yukarıdaki kriterler yönünden değerlendirilmiştir.

Ameliyat sonrası yara infeksiyonu gelişen veya intraabdominal apse nedeniyle ameliyata alınan hastalardan kültür alınarak üreyen etken tesbit edilmiştir.

Her iki gruptaki hastalarda da ameliyat sonrası dönemde hastanede kalış süreleri kıyaslanmış ve gelişen komplikasyonun hastanede kalış süresine etkisi araştırılmıştır.

BULGULAR

Grup-A ve grup-B' deki hastalarda ameliyat sonrası dönemde gelişen infeksiyonlar tablo 1' de verilmiştir.

Tablo 1. Seftriakson (Grup A) ve penisilin+aminoglikozid (Grup B) uygulanan hastalarda ameliyat sonrası gelişen infeksiyonlar.

| Komplikasyon | Grup-A (n: 20) | Grup-B (n: 20) |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Yara infeksiyonu | 3 | 5 |
| Intraabdominal apse | - | 2 |
| Toplam | 3 | 7 |

Buna göre daha önceleri uyguladığımız antibiyotikler ile kolon cerrahisini takiben gelişen infeksiyon oranı %35 iken (7/20), seftriakson uygulanan grup-A' da bu oran %15 (3/20)' e düşmüştür. Yine grup-B deki iki hastada intraabdominal apse nedeniyle relaparotomi gerekmiştir.

Her iki grupta, infeksiyon gelişen hastalardan alınan kültürler sonucunda, grup-A' da 4, grup-B' de ise 11 bakteri üretilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Grup-A ve B' deki enfeksiyon gelişen hastalardan üretilen bakteriler.

| Üreyen bakteri | Grup-A (n: 20) | Grup-B (n: 20) |
|----------------|-------------------|-------------------|
| E. coli | 1 | 5 |
| Pseudomonas | 2 | 3 |
| S. aureus | 1 | 3 |
| Toplam | 4 | 11 |

Her iki gruptaki hastaların ameliyat sonrası hastanede kalış süreleri kıyaslandığında, komplikasyon gelişen hastaların hastanede kalış sürelerinin daha uzun olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Tablo 3. İki gruptaki hastaların ameliyat sonrası dönemde ortalama hastanede kalış süreleri.

| | Grup-A (n: 20) | Grup-B (n: 20) |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Ortalama hastanede kalış süresi (Gün) | 9.8 | 17.2 |

TARTIŞMA

Kolon cerrahisini takiben gelişen infeksiyon sorunu hala önemli bir problem teşkil etmektedir. Polk ve Lopez-Mayor (1) yaptıkları prospektif bir çalışmada ameliyattan önce verilen parenteral antibiyotiklerin kolon cerrahisine bağlı olarak gelişebilecek postoperatif infeksiyonları önlemede önemli olduğuna işaret etmişlerdir. Bir diğer çalışmada da, operasyondan sonra başlanan antibiyotik tedavisinin infeksiyon oranını düşürmede, parenteral plasebo ile kıyaslandığında, etkisiz olduğu rapor edilmiştir (2). Bir diğer prospektif çalışmada da postoperatif sepsis insidansının üçüncü kuşak sefalosporinler kullanıldığı zaman önemli ölçüde azalacağı rapor edilmiştir (3).

Bu düşüncelerden hareketle, kliniğimizde elektif şartlarda kolon cerrahisi uygulanan 40 hasta iki grup altında incelenmiştir. İki grup kıyaslandığında seftriakson uygulanan grupta ameliyat sonrası görülen infeksiyon oranının daha az olduğu tespit edilmiştir. Öte yandan her iki gruptaki hastaların ameliyat sonrası dönemde hastanede kalış süreleri incelenmiş ve infeksiyon oranının yüksek olduğu grup-B' deki hastaların ortalama hastanede kalış sürelerinin grup-A' ya göre daha uzun olduğu tesbit edilmiştir.

Kliniğimizde 40 hastada yaptığımız çalışma sonucunda ameliyat öncesi profilaktik amaçla kullanıldığında üçüncü kuşak sefalosporinlerin ameliyat sonrası infeksiyon oranını azaltacağı, dolayısıyla da hastanın hastanede kalış süresini azaltacağı kanaatine varılmıştır.

KAYNAKLAR

- 1- Polk H C, Lopez-Mayor J F: Postoperative wound infection. A prospective study of determinate factors and prevention, *Surgery* 66: 97 (1969).
- 2- Stone H H, Hooper C A, Kolb L D, Geheber C E, Dawkins E J: Antibiotic prophylaxis in gastric, biliary, and colonic surgery, *Ann Surg* 184: 443 (1976).
- 3- Stone H H, Strom P R, Fabian T C, Dunlop W E: Third generation cephalosporins for polymicrobial surgical sepsis, *Arch Surg* 118: 193 (1983).