

CERRAHİ GİRİŞİM İLE BİRLİKTE ÜRİNER İNFEKSİYONLarda CEFTAZİDİME KULLANIMI

Bilgehan BİLGEN, Nejat CANBAZOĞLU, Erkan MERDER,
Ömer SARILAR, Hüseyin TAŞ

ÖZET

Çeşitli ürolojik cerrahi girişimlerde bulunulan ve üriner infeksiyonu olan 30 hastaya 2 g/gün ceftazidime, ortalama 5.7 gün süre ile kullanılmıştır. Bir hastada allerjik deri döküntüleri nedeniyle tedavi kesilmiştir. Tedavi 28 hastada (% 93.3) başarılı olmuştur.

SUMMARY

Ceftazidime therapy in urinary infections combined with surgery.

Ceftazidime was used as 2 g/day dose and for average 5.7 days to treat urinary infections in 30 cases who have been undergone various urologic operations. In one patient drug was quited due to allergic reactions. The treatment was found to be successful in 28 patients, thus the success rate was 93.3 %.

GİRİŞ

Ceftazidime son yıllarda sık kullanılan, beta-laktamazlara dirençli, 3.kuşaktan bir sefalosporindir. Gram negatif çomaklara, özellikle *Enterobacteriaceae* ve *Pseudomonas*'a karşı etkilidir (2). % 83'ü glomeruler filtrasyonla elimine edilir, vücutta metabolize olmaz, proteine bağlanması önemsiz ölçüde düşüktür, safra ile % 1'den azı atılır (1).

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma çeşitli tanılarla ameliyat olan 30 hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir. Hastalara uygulanan operasyonlar tablo 1'de gösterilmiştir. BPH'sı olan 9 hastadan 7'sine transvesikal prostatektomi, 2 hastaya TUR-P uygulanmıştır. Üriner taş hastalığı olan 9 hastadan 4'üne üreterolitotomi, 5'ine pyelolitotomi yapılmıştır. Üreteropelvik bileşke darlığı bulunan 2 hastaya Anderson-Hynes pyeloplasti yapılmıştır. Mesane tümörü bulunan 4 hastadan 2'sine parsiel sistektomi, birine TUR-T, birine total sistektomi+ürerotosigmoidostomi uygulanmıştır.

Haseki Hastanesi, Üroloji Kliniği, Aksaray, İstanbul.

Hipospadias nedeniyle 2 hastaya üreteroplasti yapılmıştır. Yapılan 4 nefrektomiden 3'ü pyonefroz, biri renal cell Ca nedeniyle uygulanmıştır. Bir hastaya VUR nedeniyle antireflu ameliyatı yapılmıştır.

Tablo 1. Hastalara uygulanmış olan operasyonlar.

Operasyon	Olgı sayısı
Transvesikal prostatektomi	7
TUR-prostat	2
Pyelolitotomi	4
Üreterolitotomi	4
Parsiel sistektomi	2
TUR-tümör	1
Üreteroplasti	2
Nefrektomi	4
Gil-Vernet antireflu	1
Total sistektomi+Üreterosigmoidostomi	1
Pyeloplasti (Anderson-Hynes)	1
Pyeloplasti+Pyelolitotomi	1

Hastalardan 25'i erkek, 5'i kadındır. En küçük yaş 12, en büyük yaş 84'dür (ortalama 50.3). Gebeler ve küçük çocuklar çalışma dışı bırakılmıştır. Tüm hastalarda tedavi öncesi Hb, Hct, serum kreatinin, lökosit tayinleri ve karaciğer fonksiyon testleri, idrar kültür ve antibiyogramı yapılmış, kültürde ml'de 100,000'den fazla bakteri bulunması üriner infeksiyon işaretini olarak kabul edilmiştir. İdrar kültürü tedavinin 3.günü ve tedavi kesildikten 2 gün sonra tekrarlanmıştır. Tedaviye operasyon sabahı premedikasyonla başlanmıştır, ilaç 3-7 gün (ortalama 5.7 gün) boyunca günlük toplam 2 g olmak üzere 12 saatlik aralarla uygulanmıştır. Kostovertebral açı duyarlılığı, dysüri, ateş, insizyon yerinde infeksiyon klinik parametreler olarak saptanmış, günlük olarak izlenmiştir. Tedavi sona erdikten sonra tetkikler tekrarlanmıştır.

Hastalarımız üriner infeksiyon açısından 3 gruba ayrılarak değerlendirilmiştir:

- 1 - Obstrüksiyon olmayan olgular.
 - 2 - Geçici veya kalıcı obstrüksiyon bulunan fakat renal hasar bulunmayan olgular (renal hasar bulgusu olarak serum kreatinin düzeyinin % 1.4 mg'dan yüksek olması kabul edilmiştir).
 - 3 - Renal hasarla birlikte üriner infeksiyon olan olgular.
- Olguların bu şekilde sınıflandırmasının tedavinin başarısını değerlendirmek açısından da yol gösterici olduğu düşünülmüştür.

BULGULAR

Hastalardan tedavi öncesi izole edilen infeksiyon etkenleri, hastaların üriner infeksiyon açısından yukarıda bildirilen 3 gruba dağılımları ve tedavide sağlanan başarı tablo 2'de sunulmuştur.

En sık rastlanan patojen 19 olguda saptanan (% 63) *E.coli* olmuş, bunu 10 olgudaki (% 33) *Pseudomonas* izlemiştir.

Birinden *E.coli*, diğerinden *Pseudomonas* üreyen 3.infeksiyon grubundaki 2 olguda 3. ve 9. günlerde yapılan idrar kültüründe üreme olmuş ve başarısız kabul edilmiştir (% 6.7).

Tablo 2. Hastalardaki infeksiyon etkenleri, infeksiyon grupları ve tedavide sağlanan başarı.

Etken	Olgı sayısı	İnfeksiyon grubu			Başarılı sonuç sayısı
		1. grup	2. grup	3. grup	
<i>E.coli</i>	17	2	12	3	16
<i>Pseudomonas</i>	9	1	4	4	8
<i>Proteus</i>	1		1		1
<i>E.coli+Pseudomonas</i>	1			1	1
<i>E.coli+Proteus</i>	2		2		2
Toplam	30	3	19	8	28

Bir olguda tedavinin 3. gündünde allerjik deri reaksiyonu görülmüş ve tedavi kesilmiştir. Bu olgu dışında tedavinin kesilmesini gerektiren yan etkiyle karşılaşılmamıştır.

TARTIŞMA

Ceftazidime kullandığımız üriner infeksiyonla birlikte major cerrahi girişim uygulanan 30 olgumuzda % 93.3 başarı elde edilmiştir.

Uygulanan ürolojik cerrahi girişimlerle infeksiyonun odağı ve predispozan faktörlerin ortadan kaldırıldığı düşünülse bile % 93.3 başarı azımsanamaz.

Elde ettiğimiz sonuçlar Willams ve Dowse (5), Palumbo ve ark. (4) ve Orani (3) gibi araştırmacıların bulgularıyla da uyumludur.

Klinik uygulamadaki güvenilirliği ve *Pseudomonas* gibi kolay direnç gösteren bir patojene karşı gösterdiği yüksek performans ceftazidime'in üriner infeksiyonla komplike ürolojik cerrahi girişimlerde yaygın olarak kullanılabileceğini göstermektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Harding S T: Clinical pharmacology of ceftazidime, *Proceedings of the 12th International Congress of Chemotherapy*, Vol 1, s. 495, Am Soc Microbiol, Washington (1982).
- 2- Harper P B: The in-vitro properties of ceftazidime, *J Antimicrob Chemother 8 (Suppl B)*: 5 (1981).
- 3- Orani A: Valutazione dell'attività terapeutica dell'aztreonam e del ceftazidime nel trattamento delle infezioni complicate delle vie urinarie, *G Ital Chemioter 32*: 443 (1985).
- 4- Palumbo M, Rossi A, Armati R, Luzzi L, Nico C, Sciannameo F, De Rosa F: La nostra esperienza sull'impiego del ceftazidime nella terapia delle infezioni urinarie, *G Ital Chemioter 30 (Suppl 3)*: 213 (1983).
- 5- Williams H H, Dowse L S: Ceftazidime versus gentamicin in the treatment of urinary tract infections, *15th International Congress of Chemotherapy*, s. 863, Istanbul (1987).