

## MAJOR PLASTİK CERRAHİ GİRİŞİMLERDE CEFTAZIDIME UYGULAMASININ KLINİK ETKİNLİĞİ

Sinan Nur KESİM, Erkut BATUR, Murat TOPALAN, Atilla ARINCI

### ÖZET

İnfeksiyon gelişim riski yüksek olan ve majör plastik cerrahi girişimi uygulanan 25 hastada ceftazidime terapötik amaçla kullanılmıştır. Seriye dahil edilen hastaların özellikleri ve tedavi sonuçları değerlendirilmiştir.

### SUMMARY

*A clinical study on the therapeutic use of ceftazidime in the major plastic and reconstructive surgery procedures.*

Ceftazidime was used for therapy in 25 patients undergoing major surgical operations. The therapeutic effects of the drug and the results were discussed.

### GİRİŞ

Ceftazidime, beta laktamaz enzimine dirençli, metabolik olarak stabil, atılımı böbrek yolu ile olan ve proteine yaklaşık % 5 oranında bağlanan, üçüncü jenerasyon sefalosporinlerden bir antibiyotiktir (5).

Serum proteinlerine düşük oranda bağlanması kanda yüksek konsantrasyonlara ulaşmasını sağlar. Dokuya iyi penetre olması ve yarılanma ömrünün uzun olması gibi özellikleri geniş klinik uygulama olanağı verir (1). Kemik dokusunda da, diğer dokularda olduğu gibi yüksek konsantrasyonlara ulaşan bu antibiyotiğe hastaların toleransı mükemmeldir. Ciddi yan etkisi bildirilmemiştir (2, 3, 4, 6, 7).

Bilinen spektrumu ve bu özellikleri ile ceftazidime'in klinik etkinliği 25 hasta üzerinde araştırılmıştır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Ceftazidime infeksiyon gelişim riski yüksek olan ve major plastik cerrahi girişimi uygulanan 25 hastada terapötik amaçla kullanılmıştır. Serideki olguların 18'i erkek, 7'si kadın olup yaş dağılımı 17-84 arasındadır (ortalama 44 yaş).

Klinik tanılarına göre elektrik yanığı, malign tümör, kemik grefti ile rekonstrüksiyon, panfasiyal fraktür, penoskrotal lenfödem ve kronik sternal osteomiyelit gibi yüksek risk grubundaki hastalar bu çalışmaya dahil edilmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Çalışmadaki olgular.

Tanı	Olgu sayısı	Ağız iştiraklı	Dura, mediasten ekspozisyonu
Elektrik yanığı	2		
Malign tümör (çoğu intraoral)	17	16	1
Selim mandibula tümörü ve mandibula rekonstrüksiyonu	2	2	
Yüzde travmatik defekt rekonstrüksiyonu	1		
Panfasiyal fraktür	1	1	
Penoskrotal lenfödem	1		
Kronik sternal osteomiyelit	1		1

Tablo 2. Cerrahi tedaviye göre olguların dağılımı.

Cerrahi uygulama	Ceftazidime 2x1 g/gün	Ornidazol kombine edilen
Greff-flep uygulamaları	14	1
Maksillektomi	4	
Zigoma elevasyonu-açık mandibula reposizyonu	1	
Tümör ekzisyonu-radikal boyun disseksiyonu (RND)	3	
Tümör eksizyonu-total paratidektomi (RND)	1	
Kommando op-hemimandibulektomi (RND)	6	1
Kommando op-kas deri flebi ile rekonstrüksiyon	2	1
Kemik grefti ile rekonstrüksiyon	2	
Hemifasiekтоми	1	
2 seanslı bilateral RND-v.jugularis interna rekonstrüksiyonu	1	
Serbest fleple onarım	2	2
Rektus abdominis kas-deri flebi ile rekonstrüksiyon	2	2

Tüm hastalara ceftazidime 2x1 g/gün/5-7 gün süre ile uygulanmıştır. Serbest flep uygulanan iki olgu ile, sternal osteomyelit ve penoskrotal lenfödemli hastalara aynı dozda antibiyotik verimine ameliyattan bir gün önce başlanmıştır. Hastalara uygulanan cerrahi tedaviler tablo 2'de gösterilmiştir.

## BULGULAR

Hastalarda sepsis ve lokal infeksiyon görülmemiştir. Sadece kommando ameliyatı ve kas-deri flebi ile rekonstrüksiyon yapılan bir olguda boyunda gelişen anaerobik infeksiyon tedaviye ornidazol ilavesi ve aktif pansumanlarla kısa sürede yenilmiştir. Bu hastada bir kısım deri flebi nekrozla kaybedilmiş, oluşan deri defekti greftlenerek hasta taburcu edilmiştir.

Çoğu malign tümörlü ve oral kavite ile iştiraklı, infeksiyon gelişim riski yüksek hastaların oluşturduğu serimizde terapötik olarak ceftazidime başarıyla uygulanmıştır. Çalışmada ilaçın hiçbir yan etkisiyle karşılaşılmamıştır.

## TARTIŞMA

Bu çalışmada oral kavite ile iştiraklı ameliyat yapılan hastalar 25 olgunun 19'unu oluşturmaktadır. Bu 19 hastanın da 17'sine malign tümör nedeniyle cerrahi girişim yapılmıştır. Tablo 1'de görüldüğü gibi bir olguda dura mater, bir olguda da mediasten ekspozisyonu söz konusudur. Seçilen tüm hastalarda postoperatif infeksiyon gelişmesi, hastaya rekonstrüksiyon amacıyla uygulanan fleblerin, deri-kemik greftlerinin kısmi veya total kaybı, yani ameliyatın başarısızlığı ve büyük cerrahi girişim yapılan hastanın yaşamının riske girmesi anlamını taşımaktadır.

Klinik uygulamamızın sonuçlarına göre, gerektiğinde ornidazol ile kombine edilerek, ceftazidime'in major plastik cerrahi girişimlerde terapötik amaçla güvenle kullanılabileceği, erken yara iyileşmesi ile hospitalizasyon süresinde kısalma sağlandığı kanısına varılmıştır.

## KAYNAKLAR

- 1- Bergan T: Pharmacokinetics of ceftazidime-an overview "Ceftazidime: A Clinical Perspective, Proceedings of a Satellite Symposium of the Fourth Mediterranean Congress of Chemotherapy s. 20, Excerpta Med, Elsevier Sci Publ, Amsterdam (1985).
- 2- De Bastiani G, Nogarin L, Molinardi F, Bragantini A, Fostini R: Use of ceftazidime in the treatment of osteomyelitis and osteoarthritis, *Int J Clin Pharmacol Ther Toxicol* 24: 677 (1986).

- 3- Flandry F C, Green G, Seago R, Haddad R J, Pollock B, Holmes B, Beville R, Mogabgab W J: Ceftazidime as single entity therapy for osteomyelitis and infections of skin and skin structures, *Curr Ther Res* 37: 1014 (1985).
- 4- Foord R D: Ceftazidime: aspect of efficacy and tolerance, *J Antimicrob Chemother* 12 (Suppl A): 399 (1983).
- 5- Harding S M: The pharmacokinetics of ceftazidime, *G Ital Chemoter* 3 (Suppl 3): 19 (1983).
- 6- Wardle J K, Dowse L J: Ceftazidime in the treatment of osteomyelitis, *Third European Congress of Clinical Microbiology*, Abs No.264, The Hague (1987).
- 7- Wittman D H, Schassen H H, Kohler F, Sibert W: Pharmacokinetic studies of ceftazidime in serum, bone, bowel tissue, fluid and parenteral fluid, *J Antimicrob Chemother* 8 (Suppl B): 293 (1981).