

## KULAK-BURUN-BOĞAZ OPERASYONLARINDA PROFİLAKTİK OLARAK SEFTAZİDİM KULLANIMI

Ahmet GÖKÇEL, Nazım KORKUT, Murat TOPRAK, Doğan ŞENOCAK,  
Ahmet ÖZDOĞAN

### ÖZET

Onbeşi kronik otitis media, 15'i larenks karsinomu nedeniyle ameliyat edilen 30 olguda postoperatif dönemde seftazidim kullanılmıştır. Ciddi bir infeksiyon problemi ile karşılaşılmaması seftazidimin KBB alanında geniş cerrahiden sonra profilaktik olarak güvenle kullanılabileceğini ortaya koymuştur.

### SUMMARY

*Ceftazidime prophylaxis in ear-nose-throat operations.*

In 30 patients half of whom were operated for chronic otitis media and the other half for laryngeal carcinoma, ceftazidime was used postoperatively for prophylaxis. The results revealed a very high postoperative infection-free course rate, thus the reliability of ceftazidime on ENT surgery.

### GİRİŞ

Kulak-burun-boğaz ameliyatları çok defa antibiyotik profilaksisini gerektiren cerrahi girişimlerdir (3, 4). Bu çalışmada kronik otitis media nedeniyle timpanoplasti ve mastoidektomi ameliyatı yapılan bir grup hasta ile larenks karsinomu nedeniyle total veya parsiyel larenjektomi yapılan hastalarda operasyon sonrası seftazidim kullanılmasının sonuçları bildirilecektir.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Kronik otitis media nedeniyle timpanoplasti ve mastoidektomi operasyonları yapılan 15 hastanın sekizi kadın, yedisi erkekdi ve yaş dağılımı 8-50 (ortalama 24.8) idi. Bu hastalardan yaşları 8 ve 10 olan ikisine 1 g/gün, diğerlerine 2 g/gün olarak ortalama 7.4 gün süre ile seftazidim uygulanmıştır. Uygulamaya operasyondan 12 saat önce başlanmıştır.

Larenks karsinomu nedeniyle total veya parsiyel larenjektomi yapılan 15 hastanın 13'ü erkek, ikisi kadındı ve yaş dağılımı 36-64 (ortalama 53.7) idi. Bu hastalara seftazidim 2 g/gün olarak ortalama 12 gün süre ile uygulanmış, 6 hastada bu uygulamaya 1 g/gün ornidazol eklenmiştir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu çalışmada infeksiyon riski yüksek olan 30 olgudaki cerrahi girişimlerden sonra herhangi ciddi bir infeksiyonla karşılaşılmamıştır.

Kulak-burun-boğaz bölgesinde infeksiyon etkeni olan bakteriler, bu bölgedeki cerrahi girişimlerde de komplikasyonlara neden olur. Anjin, sinuzit, otit olgularında % 54.8 oranında Gram pozitif, % 45.2 oranında da Gram negatif bakterilerin etken olduğu, en sık olarak da sırasıyla *Haemophilus influenzae* (% 23), *Streptococcus pneumoniae* (% 19.2), *Staphylococcus aureus* (% 13.5)'a rastlandığı bildirilmiştir (2). 1159 otitis media olgusunda ise Gram negatif bakterilere daha sık rastlanmış ve bu bakterilerde seftazidime % 3.6, sefotaksime % 10.7, ampisiline % 35, penisiline % 43 oranında direnç saptanmıştır (4).

Seftazidim düşük dozlarda bakterisid etkisi, dokularda yüksek konsantrasyona ulaşması ve geniş etki spektrumu ile tanınmaktadır (2). Tonsil ve maksiller sinus mukozalarında yüksek konsantrasyona erişmesi ve *Pseudomonas* suşlarına etkisi kulak-burun-boğaz alanında özellikle önem taşır (1).

Düzenli cerrahi branşlarda olduğu gibi kulak-burun-boğaz branşında da infeksiyon büyük bir problem teşkil etmektedir. Timpanoplasti operasyonunu takiben greftin reddi, mastoidektomi sonrası kavitenin infekte olması, baş-boyun kanser cerrahisinde özellikle larenks operasyonlarını takiben istenmeyen farengo-kutan fistüllerin gelişimi hasta ve hekim açısından büyük bir sorun olmaktadır. Marcucci ve arkadaşları (3) tarafından yapılan KBB cerrahisinde antibiyotik profilaksi konulu bir çalışmada iki hasta grubu kullanılmış ve ilk gruba operasyondan bir saat önce, ikinci gruba bir saat önce ve operasyonun birinci ve ikinci saatinde seftazidim uygulanmıştır. Bu araştırmada birinci grubta % 10.1, ikinci grupta % 11.6 oranında infeksiyon görülmüş iki uygulama şekli arasında anlamlı bir fark olmadığını ortaya koymuştur. Çalışmamızda operasyondan 12 saat önce başlanarak, kulak operasyonlarında postoperatif ortalama bir hafta, larenks operasyonlarında ortalama 12 gün seftazidim kullanılmış ve sonuçta ciddi bir infeksiyonla karşılaşılmamıştır. Buna göre özellikle *Pseudomonas*, *Proteus*, *Escherichia coli*, *S.aureus* gibi baş-boyun cerrahisinde sıkça karşılaşılan infeksiyon etkenlerine karşı profilaktik

amaçla seftazidim kullanımının güvenilir bir seçenek olduğu sonucuna varılmıştır.

#### KAYNAKLAR

- 1- Colletti V, Crosara C, Sittoni V: Diffusibilita del ceftazidime nel parenchima tonsillare e nella mucosa del seno mascellare sede di flogosi cronica, *G Ital Chemoter* 30 (Suppl 3): 165 (1983).
- 2- Marcucci L, Vellucci A, Greco D, Schinaia N: Le infezioni batteriche otorinolaringoiatriche in Italia, *Atti 73 Congr Naz-S6c Ital ORL e Chirurgia Cervico-Facciale*, Roma (1986).
- 3- Marcucci L, Vellucci A, Miani P, Pallestini E, Garaventa G, Marasca M, Piemonte M: Antibiotic prophylaxis in ENT surgery: a comparison of single preoperative dose and three perioperative doses of ceftazidime, *16th International Congress of Chemotherapy*, Jerusalem (1989).
- 4- Vellucci A, Marcucci L, Greco D, Schinaia N, Caterini A, Benedetti M: Use of ceftazidime in the treatment of otorhinolaryngiatric bacterial infections, *Int J Clin Pharmacol Ther Toxicol* 28: No 5 (1987).