

OBSTETRİK VE JİNEKOLOJİK OLGULARDA İNFEKSİYON SAĞITIMI VE PROFİLAKSİDE SEFTAZİDİMİN YERİ

Süheyl ÖKTEN, Serhat SAKIZ, Ercan AYGEN

ÖZET

Seftazidimin klinik ve bakteriyolojik etkinlikleri 11'i obstetrik, 39'u jinekolojik olan 50 olguda denenmiştir. Sekiz olguda etken olan bakteriler belirlenmiş, hepsi seftazidime duyarlı bulunmuştur. 42 olguda ise ilaç postoperatif profilaksi amacıyla kullanılmıştır.

İnfekte olgularda etken eradike edilmiş, klinik iyileşme sağlanmış, profilaktik amaçla kullanılan olgularda hiçbir infeksiyon görülmemiştir.

SUMMARY

The place of ceftazidime in therapy and prophylaxis in obstetric and gynecologic cases.

Clinical and bacteriologic efficacy of ceftazidime was evaluated on 50 patients, comprising 11 obstetric and 39 gynecologic cases. In eight patients the etiologic agents were determined and found to be sensitive to ceftazidime. In 42 cases the drug was used postoperatively for prophylaxis.

In infected cases, the etiologic agents were eradicated and cure was obtained. No infection was observed in any case in prophylaxis group.

GİRİŞ

Kadın Hastalıkları ve Doğum alanında profilaksi amacıyla antibiyotik kullanımı hastanın uğrayacağı infeksiyöz komplikasyonları ve buna bağlı hastanede yatış süresini azaltmada çok faydalı sonuçlar vermektedir (1-5). Kullanılacak antibiyotik sık rastlanan infeksiyon etkenlerine etkili olmalı, istenilen dokuda yeterli konsantrasyona erişebilmeli, karaciğer ve böbrek fonksiyonlarını bozmamalı, hasta tarafından iyi tolere edilmelidir. Bu çalışmada obstetrik ve jinekolojik olgularda gerek postoperatif profilaksi, gerek mevcut infeksiyonların tedavisi için kullanılan seftazidimin klinik ve bakteriyolojik etkinliğini ve organizma tarafından tolere edilişini saptamak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya dahil edilen 11'i obstetrik, 39'u jinekolojik toplam 50 olgunun dağılımı tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Olguların dağılımı.

Tanı	Sayı	Etken izole edilenler
Obstetrik olgular	11	1
Jinekolojik olgular		
Myoma uteri	19	
Sistosel	9	5
Over kisti	5	
Over Ca	3	
Vajen kisti	1	1
Perine deşirürü	1	
PID	1	1
Toplam	50	8

Obstetrik olgulardan birinde erken membran rüptürü sonucu vajen akıntısında *E.coli* üremiştir. Jinekolojik olgulardan etken izole edilen yedisinden beşi üriner infeksiyonla komplike sistosel, biri infekte vajen kisti, biri pelvik inflamatuar hastalık olgusudur. Sekiz olguda izole edilen etkenler 3 *E.coli* (ikisi idrar, biri vajenden), 3 *Lactobacillus* (ikisi idrar, biri servikal kanaldan), 1 *Enterobacter* (vajenden), 1 *Pseudomonas* (idrardan) olmuştur. Sekiz olgu dışında seftazidim profilaktik amaçla kullanılmıştır.

Seftazidim 12 saat ara ile 1 g olmak üzere 2 g/gün dozunda im olarak uygulanmıştır. Uygulama tedavi için 5-8 gün, profilaksi için hemen operasyondan sonra başlamak üzere 5 gün sürdürmüştür. Hiçbir olguda başka anti-infeksiyöz ilaç kullanılmamıştır.

BULGULAR

Olgulara uygulanan tedaviler tablo 2'de gösterilmiştir.

Etken üretilen sekiz olguda semptomlar 36-72 saat arasında gerileyerek kaybolmuş ve tedavi 5-8 günde tamamlanmıştır. 7 günlük erken membran rüptürlü, ateş gelişen ve vajen sıvısından *E.coli* üretilen olguda ateş 48 saat sonra düşmüş ve bir daha yükselmemiştir. Bu

hastalardan tedavi sonrası yapılan kültürlerde herhangi bir etken izole edilmemiş ve tedavinin klinik başarısı yanında etkeni de eradike ettiği, bakteriyolojik başarının da tam olduğu saptanmıştır.

Tablo 2. Olgularda uygulanan tedavi.

Tedavi	Sayı
Total abdominal histerektomi+bilateral salpingoooferektomi	17
Kolporafi anterior+Kelly sütürü+Pomeroy usulu tüp ligasyonu	7
Sezaryen	7
Total abdominal histerektomi	3
Total abdominal histerektomi+unilateral salpingoooferektomi	3
Prepartum ve postpartum kullanım	3
Vaginal histerektomi	2
Subtotal histerektomi+unilateral salpingoooferektomi	2
Unilaterál salpingoooferektomi	1
Over kist ekstirpasyonu	1
IV° perine deşirür onarımı	1
Rest küretaj	1
Pomeroy usulü tüp ligasyonu	1
PID tedavisi	1
Toplam	50

Profilaksi amacıyla seftazidim kullanılan olgulardan ikisinde postoperatuar 3.-4.günlerde subfebril ateş olmuş, yapılan incelemelerde herhangi bir infeksiyon kaynağı saptanamamış ve ateşin rezorpsiyon atesi olabileceğine karar verilmiştir.

Bir olguda tedavinin 3.günü geçici deri döküntüleri ve kaşıntı olmuş, ilaçın bırakılması ile bu reaksiyonlar kaybolmuştur. Diğer 49 olguda herhangi bir reaksiyon izlenmemiş ve ilaca tolerans oldukça güvenli bulunmuştur.

TARTIŞMA

Profilaktik antibiyotik kullanımıyla, uzun süreli kullanım sırasında gelişebilen allerji ve dirençli bakteri seleksiyonu gibi istenmeyen ilaç reaksiyonlarının ortaya çıkma şansı büyük ölçüde azalır. Böylece anti-infeksiyöz ajanların daha kısa süreli kullanımını sağlanmış olacağı gibi tedavi maliyeti de azaltılmış olur.

Profilaktik antibiyotik kullanımının iki amacı vardır: 1- Doku antibiyotik seviyesini arttırmak bakteriyel invazyona karşı yaranın defansını artırmak, 2- Yarayı kontamine edebilecek bakteri inokülasyonunu azaltmak.

Profilakside seçilen antibiyotik emniyetli olmalı, iyi tolere edilmeli, geniş bir spektruma sahip olmalıdır. Ayrıca kısa süreli kullanım sonucu karaciğer ve böbrek fonksiyon testlerinde değişme saptanmamalıdır.

Bu çalışmada seftazidim hem tedavi için kullanıldığı olgularda hastada şifa sağlamış, hem postoperatuar 5 gün süre ile profilaktik olarak kullanıldığı olgularda amacı gerçekleştirmiştir ve hiçbir olguda infeksiyon gelişmemiştir.

KAYNAKLAR

- 1- Chodak G W, Plaut M E: Wound infections and systemic antibiotic prophylaxis in gynecologic surgery, *Obstet Gynecol* 51: 123 (1987).
- 2- Creasmann W T: A trial of prophylactic cefamandole in extended gynecologic surgery, *Obstet Gynecol* 59: 309 (1982).
- 3- Decker K: *Atiologie, Prophylaxe und Therapie Postoperativer Infektionen in Gynekologie und Geburtshilfe*, Zuckschwerdt, Munich (1981).
- 4- Duff P C: Antibiotic prophylaxis in vaginal hysterectomy. A review, *Obstet Gynecol* 55 (Suppl): 1938 (1980).
- 5- Ledger W O: Postoperativer infektionen nach hysterektomien, *Gynakologe* 11: 214 (1978).