

## SEFTAZİDİM İLE 40 OLGULUK KLINİK ÇALIŞMA

Melihat E KESİM, Hüseyin GÜÇLÜ, Demet ENGIN

### ÖZET

Jinekolojik cerrahide tedavi uygulanan 20 hastaya profilaktik ve ağır infeksiyonu bulunan 20 hastaya da tedavi amacıyla seftazidim uygulanmıştır. Profilaktik olarak seftazidim verilen hastalarda postoperatif infeksiyon gelişmemiştir. Tedavi uygulanan grupta ise % 90 oranında iyi sonuç alınmıştır. Hiçbir hastada ilaca bağlı yan etki gözlenmemiştir.

### SUMMARY

*A clinical study on 40 cases with ceftazidime.*

Ceftazidime was used for the treatment of infections in 20 and for prophylaxis in 20 patients who had been undergoing gynaecologic operations. Postoperative infection was not observed in any patient who received prophylactic ceftazidime. The results were evaluated as excellent in prophylactic group and as good in 90 % of the treatment group. No side effect was observed in any patient.

### GİRİŞ

Çeşitli jinekolojik operasyonlar sonucunda ortaya çıkacak postoperatif infeksiyonları önlemek amacıyla profilaksi bugünün koşullarında kaçınılmazdır. Postoperatif infeksiyonu azaltmak cerrahların en çok uğraştıkları konular arasındadır.

Çalışmalar profilaktik antibiyotik uygulanmasının infeksiyon oranını önemli ölçüde azalttığını ortaya koymustur (2, 3, 4, 5, 6, 7). Özellikle obstetrik ve jinekolojik operasyonlardan sonra çok rastlanan yara infeksiyonu hayatı ciddi şekilde tehdit ettiği gibi, yatak işgali, insan gücü gibi ekonomik kayıplara neden olarak hekim ve hasta ilişkilerini kötü yönde etkiler.

Vajenin açılmadığı jinekolojik operasyonlarda infeksiyon riski az olduğu için profilaksi önerilmemektedir (6). Vajenin açıldığı abdominal operasyonlarda profilaksi infeksiyon sıklığını önemli ölçüde azaltmaktadır (2, 7).

Seftazidim ile yapılan klinik çalışmalar; puerperal endometritis, amnionitis, intrauterin ve intrapelvik infeksiyonlarda çok iyi sonuçlar alındığı bildirilmiştir (1, 8, 10, 11).

Bu çalışma seftazidimin profilaksi ve infeksiyon tedavisindeki yerinin vurgulanması için yapılmıştır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Çeşitli nedenlerle ameliyat edilen 20 hastaya profilaktik amaçla, 20 hastaya da tedavi amacıyla seftazidim uygulanmıştır. Profilaksi 3 doz halinde; ilk doz ameliyattan 1 saat önce, diğer dozlar postoperatif 6. ve 12. saatte i.v. verilmiştir. 20 hastadan 14'üne TAH+BSO, 6'sına colporrhaphy anterior ve posterior ameliyatları uygulanmıştır.

Postoperatif tedavi uygulanan 20 hastanın 14'ünde postoperatif yara infeksiyonu, 4'ünde pelvik infeksiyon, 2'sinde puerperal infeksiyon mevcuttu. Bunlara tedavi amacıyla seftazidim günde 2x1 g olarak 6 gün süreyle uygulanmıştır. Tedavi grubunda sadece iki hastada seftazidim tedavisine gentamisin (160 mg dozla) eklenmiştir.

Hastaların hepsinde vajinal temizlik bir gün önce yapılmaya başlanılmış, batın temizliği iyod-alkol ile yapılmıştır. Postoperatif tedavi amacıyla seftazidim verilen hastalara daha önce klindamisin+gentamisin, penisilin, sefoperazon, amikasin, ampisilin gibi antibiyotikler uygulanmıştır. Bu hastalarda kültür ve antibiyogram sonuçlarına dayanarak infeksiyon tedavisinde seftazidim denenmiştir.

### BULGULAR

Çeşitli nedenlerle profilaksi uygulanan olguların yapılan cerrahi girişimlere göre dağılımı tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Profilaksi uygulanan olguların operasyonlara göre dağılımı.

Operasyon	Olgu sayısı
TAH+BSO	14
Colporrhaphy anterior+posterior	6
Toplam	20

Profilaksi amacıyla seftazidim verilen hastaların hepsinde çok iyi sonuçlar alınmış ve postoperatif infeksiyon gözlenmemiştir.

Tedavi amacıyla seftazidim uygulanan olguların dağılımı tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Postoperatif tedavi amacıyla seftazidim verilen olguların dağılımı.

İnfeksiyon	Olgı sayısı
Postop. yara infeksiyonu	14
Pelvik infeksiyon	4
Puerperal infeksiyon	2
Toplam	20

Bu olguların 18'inde (% 90) iyi sonuç alınmıştır. Pelvik infeksiyonu olan 2 olguda ateşin düşmemesi üzerine tedaviye gentamisin (160 mg/gün) eklenmiştir.

Bu 20 olguda infeksiyon odaklarından alınan kültürlerde 12'sinden *Escherichia coli*, 4'ünden *Bacteroides fragilis*, 2'sinden *Peptostreptococcus*, 2'sinden *Enterococcus* izole edilmiştir.

Bu hastalara seftazidimden önce başka bir antibiyotik (klindamisin+gentamisin, sefoperazon, penisilin, amikasin, ampisilin) tedavisi uygulanmıştır.

#### TARTIŞMA

Profilaktik antibiyotik kullanımı rutin uzun süreli antibiyotik kullanım gereğini ortadan kaldırmaktadır.

Seftazidim geniş spektrumlu üçüncü kuşak sefalosporin olup yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Jinekolojik operasyonlarda ve infeksiyonlarda seftazidim ile yapılan profilaksi çalışmalarında postoperatif infeksiyon hızında önemli bir azalma saptanmıştır (1, 8, 10, 11).

Seftazidim ile tek doz yapılan profilaksi ile en az kısa sürede üç doz seftazidim uygulanan profilaksi kadar postcesarean komplikasyonların önlenebileceği bildirilmiştir (9). Tek doz i.v. verilmesiyle seftazidimin internal genital organlara ve retroperitoneal sıvıya geçişinin çok iyi olduğu ve eriği konsantrasyonun uzun süre devam ettiği bildirilmiştir (8, 10). Bu çalışmada 1 g'lik üç doz halinde profilaktik olarak seftazidim verilmesiyle başarılı sonuçlar elde edilmiştir. Olgularımızın hiç birinde postoperatif infeksiyon ve ilaca bağlı yan etki gözlenmemiştir.

Seftazidimin klindamisin+tobramisin ile karşılaştırması yapılan çalışmada % 89.5'luk oranla seftazidimin üstünlüğü gösterilmiştir (1).

Seftazidim intrapelvik infeksiyonlarda % 77 oranında başarılı bulunmuştur (5, 8). Bu çalışmada 4 olguluk pelvik infeksiyon grubunun 2'sinde (% 50) başarılı sonuç elde edilmiştir.

Postoperatif yara infeksiyonlarında profilaksinin önemi üzerinde durulmaktadır (2). Özellikle tedavi amacıyla seftazidim uyguladığımız grubun % 70'inin yara infeksiyonu olması seftazidimin kullanımla-sıyla postoperatif yara infeksiyonlarının azaltılabileceği kanısını vermiştir.

Sonuç olarak jinekolojik cerrahide profilaktik antibiyotik kullanımında ve jinekolojik infeksiyonlarda seftazidimin başarısı bu çalışma ile bir kez daha vurgulanmıştır.

#### KAYNAKLAR

- 1- Blanco J D, Gibbs RS, Duft P, Castaneda Y S, St. Clair P J: Randomized comparison of ceftazidime versus clindamycin-tobramycin in the treatment of obstetrical and gynecological infections, *Antimicrob Agents Chemother* 24: 500 (1983).
- 2- Chodak G W, Plant M E: Wound infections and systemic antibiotic prophylaxis in gynaecologic surgery, *Obstet Gynecol* 51: 123 (1987).
- 3- Duff P: Antibiotic prophylaxis for abdominal hysterectomy, *Obstet Gynecol* 62: 25 (1982).
- 4- Hamod K A, Spence M R, Rosenschein N B, Dillen M B: Single dose and multidose prophylaxis in vaginal hysterectomy: a comparison of sodium cephalothin and metronidazole, *Am J Obstet Gynecol* 136: 976 (1980).
- 5- Hemsell D L, Cunningham F G, Kappus S: Cefoxitin for prophylaxis in premenopausal women undergoing vaginal hysterectomy, *Obstet Gynecol* 56: 629 (1980).
- 6- Ledger F J, Gee C, Lewis W P: Guidelines for antibiotic prophylaxis in gynecology, *Am J Obstet Gynecol* 121: 1038 (1975).
- 7- Mattingly R F: The prophylactic use of antibiotics in pelvic surgery, *Obstet Gynecol* 55: 267 (1980).
- 8- Takase Z: Experience with ceftazidime in obstetrics and gynecology in Japan, *J Antimicrob Chemother* 12 (Suppl A): 383 (1983).
- 9- Tassi P G, Tarantini M, Cadenelli G P, Gastaldi A, Benedetti M: Ceftazidime in antibiotic prophylaxis for emergency cesarean section: a randomized prospective study, *Intern J Clin Pharmacol Ther Toxicol* 25: 582 (1987).
- 10- Yamamoto T, Yasuda J, Kanao M, Okada H: Fundamental and clinical studies of ceftazidime in the field of obstetrics and gynecology, *Jpn J Antibiot* 37: 23 (1984).
- 11- Yamamoto T, Yasuda J, Kanao M, Okada H: Fundamental and clinical studies on ceftazidime in the perinatal period, *Jpn J Antibiot* 39: 2263 (1986).