

GIYARDİYAZ TEDAVİSİNDE TİNİDAZOL VE TEK DOZ SEKNİDAZOLÜN ETKİNLİĞİ*

Y.Ali ÖNER¹, Nilgün DİNÇER¹, Bekir KOCAZEYBEK²,
Ergene BÜGET¹

ÖZET

Dışkılarında *Giardia intestinalis* kisti tespit edilen 188 hastanın 120'sine tek doz oral seknidazol, 68'ine sabah-akşam dört gün oral tinidazol uygulanmış, bir hafta ve bir ay sonra kontrol edilmişlerdir. Seknidazol verilen hastaların tamamı bir hafta sonra iyileşmiş, tinidazol verilen 68 hastanın üçünde (% 4) tedavi başarılı olmamıştır. Tekrarlanan tedavi ile bir ay sonra bu hastalar da iyileşmiştir.

SUMMARY

Efficacy of tinidazole and single dose secnidazole in the treatment of giardiasis.

Single dose oral secnidazole was given to 120 patients and two daily doses of tinidazole for 4 days were given to 68 patients, who had *Giardia intestinalis* cysts in their stool. All patients' stool samples were reexamined one week and one month later. All patients in the secnidazole group were found to be free of cysts in one week. On the other hand, in stools of 3 patients in tinidazole group, cysts were observed in the first control, and they were subjected to a second course of therapy to be cured.

GİRİŞ

Antiprotozoer ilaçlardan nitroimidazol türevleri başta amöbyaz, trikomonyaz ve giyardiya olmak üzere birçok protozoon hastalıklarının tedavisinde kullanılmaktadır (3, 7, 12, 14).

Nükleik asid sentezini inhibe ederek etki gösteren nitroimidazol türevleri gastrointestinal sistemden iyi absorbe olurlar ve yarılanma ömürleri uzundur. Seknidazolün yarılanma ömrü 17 saat, tinidazolünki 13 saattir (13, 15). Hayvan deneylerinde teratojenik etkileri olduğu saptandığından gebelerde kullanılması sakıncalıdır (14).

Bu grubun en yeni üyesi olan seknidazolün tek doz tedavi ile etkili olduğunun bildirilmesi uygulamaya açısından diğer türevlere göre avantaj sağlamaktadır (3).

Bu çalışmada dışkılarında *Giardia intestinalis* kisti saptanan hastalarda seknidazolün tek doz tedavideki etkinliğini araştırmak ve seknidazolü grubun daha eski bir üyesi olan tinidazol ile karşılaştırmak amaçlanmıştır.

* Antimikrobik Kemoterapi Günleri: Klinik-Laboratuvar Uygulamaları ve Yenilikler Simpozyumu'nda sunulmuştur (2-5 Mayıs 1995, Antalya).

1- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Parazitoloji Bilim Dalı, Çapa, İstanbul.

2- İstanbul Haseki Hastanesi, Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul.

GEREÇ VE YÖNTEM

Dışkı örneklerinde *G.intestinalis* kisti saptanan, büyük çoğunluğu çocuk olmak üzere çeşitli yaş gruplarından 188 hasta ile veya anne-babalarıyla temasa geçilmiştir. Hastaların şikayetleri, yaşları, kiloları, isim ve adresleri kaydedilmiştir. Seknidazol (Flagentyl, Eczacıbaşı, Rhone/Poulenc) 30 mg/kg olarak tek doz, tinidazol (Fasigyn, Pfizer İlaçları A.Ş.) 30 mg/kg/gün olarak günde 2 defada ve 4 gün süreyle oral yoldan, kontrolü altında oldukları hekimin de onayı alınarak, hastalara uygulanmıştır.

Hastalar 1 hafta ve 1 ay sonra olmak üzere iki kere kontrole çağırılmış, dışkı incelemeleri tekrarlanmış ve şikayetlerinin geçip geçmediği sorulmuştur.

Dışkılarında tekrar *G.intestinalis* kisti görülen hastalara aynı tedavi ikinci kez uygulanmıştır. *G.intestinalis* kisti görülmeyen ancak şikayetleri devam eden hastalara tekrar dışkı incelemesi yapılmıştır.

BULGULAR

Tek doz seknidazol uygulanan 120 hastanın bir hafta sonraki dışkı incelemelerinde *G.intestinalis* kisti görülmemiş, hastaların 82'si (% 68) şikayetlerinin geçtiğini ifade etmiştir. Şikayetleri geçmeyen 38 hastanın tekrarlanan dışkı incelemelerinde kist görülmemiş, üç hastada ilk incelemede görülmemesine rağmen *Enterobius vermicularis* yumurtası saptanmıştır. Bir ay sonraki ikinci kontrole gelebilen 54 hastanın hiçbirinde *G.intestinalis* kisti görülmemiş ve şikayetlerinin tamamen geçtiği saptanmıştır.

Tinidazol uygulanan 68 hastanın ilk kontrollerinde üç hastada (% 4) yine *G.intestinalis* kisti tespit edilmiş ve bu hastalara aynı ilaç tekrar uygulanmış, ikinci kontrollerinde kist saptanmamıştır. İlk kontrolde 68 hastanın 35'inde (% 51) şikayetlerin geçtiği gözlenmiş, bir ay sonra ikinci kontrole gelebilen bütün hastaların şikayetlerinin tamamen geçtiği görülmüş ve dışkılarında kist saptanmamıştır.

Sonuç olarak tek doz seknidazol tedavisi uygulanan hastaların % 100'ünde tedavinin tek dozda başarılı olduğu ve bir hafta sonra % 68'inde şikayetlerin tamamen geçtiği saptanmıştır. Tinidazol uygulanan hastaların ise % 96'sında 4 günlük bir kür tedavinin başarılı olduğu ve % 51'inin şikayetlerinin bir hafta sonra kaybolduğu, bir kür ile kistlerin kaybolmadığı hastalarda da tedavinin ikinci kür ile sağlandığı saptanmıştır.

TARTIŞMA

Giyardiyaz tedavisinde nitroimidazol türevleri ile çok başarılı sonuçlar alınmaktadır. Bu grupta bulunan ilaçlardan metronidazol, ornidazol, tinidazol ve seknidazol birbirleriyle kıyaslandıklarında, giyardiyaz tedavisinde hepsinin başarıyla kullanıldığı ve birinin diğerine açık bir üstünlüğü olmadığı görülmektedir (1, 2, 9). Sadece seknidazolün yarılanma ömrünün diğerlerinden uzun olması nedeniyle tek doz olarak kullanılabilmesi bir avantaj olarak değerlendirilmektedir (14).

Develoux ve ark. (8) 57'si semptomatik 72 giyardiyazlı hastanın 69'unu 30 mg/kg tek doz seknidazol ile tedavi ettiklerini bildirmişlerdir. Cimerman ve ark. (6) da 412 giyardiyazlı hastaya seknidazolü aynı şekilde uygulamışlar, 7., 14. ve 21. günlerde kontrol etmişler ve tedavide % 90 başarı sağladıklarını bildirmişlerdir. Yine Cimerman ve ark. (5) ciddi giyardiyazlı 222 erişkin hasta üzerinde yaptıkları çalışmada, seknidazolü 30 mg/kg tek doz, metronidazolü 250 mg/gün olarak beş gün süreyle uygulamışlar ve seknidazol ile % 92, metronidazol ile % 88 başarı

sağladıklarını bildirmişlerdir. Aynı yazarlar (4) 62 hasta üzerinde yaptıkları benzer bir çalışmada seknidazol ile % 91.2, metronidazol ile % 86.2 oranında başarı sağlamışlardır. Katz ve ark. (11) giyardiya 300 çocuğa 30 mg/kg seknidazol süspaniyonu uygulamışlar ve hastaların % 89.7'sini tedavi etmişlerdir. Kabeya (10), tek doz seknidazol uyguladığı giyardiya 45 çocukta % 89, amöbyazlı 37 çocukta % 95 başarı sağladığını bildirmiştir.

Bu sonuçlara bakılarak tek doz seknidazol tedavisinin tinidazole göre az bir farkla da olsa daha başarılı olduğu söylenebilir.

KAYNAKLAR

- 1- Akbuğut A, Felek S, Ocak S, Kılıç SS: İntestinal amibiasis ve giardiasis tedavisinde seknidazol ile ornidazolun karşılaştırılması, *ANKEM Derg* 6: 247 (1992).
- 2- Bassily S, Farid Z, El-Masry NA, Mikhail EM: Intestinal E.histolytica ve G.lambli'a'nın metronidazol, tinidazol ve ornidazol ile tedavisi: Karşılaştırmalı bir çalışma, *Roche Pratisyen Derg*, s.3 (1995).
- 3- Cesari J, Condat M, Gendron Y, Saint Andre P, Thomas J, Chermot G: Short course seknidazole treatment of amibiasis, *Med Trop* 42: 527 (1982).
- 4- Cimerman B, Boruchovski H, Cury FM, Bicheud LM, Leiri A: Comparative study between seknidazole and metronidazole in the treatment of giardiasis, *Arg Bras Med* 62: 291 (1988).
- 5- Cimerman B, Boruchovski H, Cury FM, Bicheud LM, Leiri A: Single dose of seknidazole versus a five day course of metronidazole in the treatment of severe giardiasis in adults, *16th International Congress of Chemotherapy*, p.28, Jerusalem (1989).
- 6- Cimerman B, Katz N, Zingano AG, Zingano RG, Rocha RS: Treatment of intestinal giardiasis with a single dose of seknidazole, *7th Congress of International Parasitology*, Ab:S4, C19, Paris (1990).
- 7- Çankaya C, Akın L: Tek doz seknidazolün trikomoniyaz ve bakteriyel vaginosisde etkisinin araştırılması, *ANKEM Derg* 6: 213 (1992).
- 8- Develoux M, Faurant C, Alarou B, Maazou A: Treatment of giardiasis with a single dose of 30 mg/kg seknidazole, *Med Afr Noire* 37: 412 (1990).
- 9- Gorbea Robles MC, Games Eternod J, Gonzales Velazquez F, Diaz Cupido J: A comparative study in intestinal amibiasis and giardiasis in infants and pre-school children: efficacy and tolerance of seknidazole versus metronidazole and etofamide, *Invest Med Int* 16: 79 (1989).
- 10- Kabeya BK: Efficacy and tolerance of single oral dose of seknidazole 30 mg/kg in the treatment of uncomplicated acute amebic dysentery and giardiasis in children of Zaire, *Obj Med Mag* 113: 38 (1993).
- 11- Katz N, Cimerman B, Zingano A G, Zingano RG, Rocha RS: A clinical trial using seknidazole suspension in children infected with Giardia lamblia, *16th International Congress of Chemotherapy*, p.35, Jerusalem (1989).
- 12- Machado D, Machado LE: A single dose of seknidazole in treatment of vaginal trichomoniasis: a comparative study of morning and evening doses, *J Bras Ginecol* 98: 83 (1988).
- 13- Populaire P, Decouvelaere B, Renard A, Pasquer P: Serum level, plasmatic and renal clearance of a 5-nitroimidazole derivative, seknidazole, in man and woman. Comparison with tinidazole, *Gaz Med Fr* 87: 3247 (1980).
- 14- Rossignol JF, Maisunneuve H, Cho YW: Nitroimidazoles in treatment of trichomoniasis, giardiasis and amibiasis, *Int J Clin Pharmacol Ther Toxicol* 22 : 63 (1984).
- 15- Videau D, Niel G, Sibaulet A, Catalan F: Seknidazole; a 5-nitroimidazole derivative with a long half-time, *Br J Vener Dis* 54: 77 (1978).