

# SEFTRIAKSON İLE BİR KLİNİK ÇALIŞMA

Burçin KUTLAY, Abdullah ZORLUOĞLU, Osman İŞLER,  
Ramazan KAHVECİ

## ÖZET

Bir Genel Cerrahi Kliniğinde ameliyat edilen 30 hastada oluşan çeşitli enfeksiyonların tedavisinde seftriakson uygulanmıştır. Hastaların tümünde tam iyileşme sağlanmış, bir yan etki saptanmamıştır. Elde edilen çeşitli parametreler değerlendirilmiş ve kaynak bulguları ile tartışılmıştır.

## SUMMARY

*A clinical study with ceftriaxone.*

Ceftriaxone was used to treat 30 patients with various postoperative infections in a Department of General Surgery. Complete cure was achieved in all patients and no side effect was observed. Results were evaluated and discussed in the light of literature.

## GİRİŞ

Genel Cerrahi Kliniklerinde *Proteus, Pseudomonas, Escherichia coli* gibi mikroorganizmalarla oluşan enfeksiyonlara sık rastlanmaktadır. Bunlar çoğunlukla pek çok antibiyotige dirençli olan suşlarla oluşan hastane enfeksiyonlarıdır. Bu çalışmada 3. kuşak sefalosporinlerden biri olan seftriakson (Ceftriaxone)'nun bu enfeksiyonların tedavisindeki yeri ve değeri araştırılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Dört aylık bir süre içerisinde Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde yatan 20'si erkek, 10'u kadın olan toplam 30 hastada seftriakson denenmiştir. Hastaların yaşları 5 ile 75 yaş arasında değişmiş, yaş ortalaması 33 olmuştur. Yirmi hasta (% 67) üriner enfeksiyon nedeni ile, 10 hasta (% 33) ise cilt altı süpürasyonu nedeni ile tedavi edilmiştir. Yaşları 10'un altında olan iki hastaya 500 mg/gün, kalan 28 hastaya ise 1000 mg/gün seftriakson damar veya kas içi olarak günlük tek doz halinde, en az 4, en fazla 8 gün süreyle (ortalama 5.5 gün) uygulanmıştır.

Tüm hastalarda tedavi öncesi ve sonrası idrar ve yaradan kültür alınmış, seftriakson antibiyogram sonucuna göre kullanılmıştır. Kültür ve antibiyogram Fakültemiz İnfeksiyon Hastalıkları Laboratuvarında yapılmıştır.

Uygulamada i.v. ve i.m. farkı gözetilmemiş, i.v. sıvı tedavisi gören hastalara genellikle i.v. seftriakson verilirken, hastanın i.v. sıvı tedavisi bittiğinde i.m. uygulamaya geçilmiştir.

Bu arada yara enfeksiyonu olan hastalara günde 2-3 kez pansuman yapılmıştır.

## BULGULAR

Ortalama 5.5 gün kullanılan seftriakson sonucu tüm hastalarda tam iyileşme sağlanmıştır. Tedavi öncesi yapılan kültürlerde 13 hastada (% 43) *Proteus*, 10 hastada (% 33) *E. coli*, 3 hastada (% 10) *Pseudomonas*, 2 hastada (% 7) stafilokok ürerken, 2 hastada (% 7) üreme görülmemiştir. Üreme olan tüm kültürler seftriaksona duyarlı bulunmuştur. Tedavi sonrası alınan kültürde ise üreme olmamıştır. Seftriakson genellikle iyi tolere edilmiştir. Enjeksiyon yerlerinde rahatsızlık, deri reaksiyonu, gastrointestinal semptomlar (diyare, bulantı, kusma) ve i.v. uygulamada flebit gibi komplikasyonlara seftriakson tedavisi uyguladığımız hastalarda rastlanmamıştır.

## TARTIŞMA

Cilt altı süpürasyonları ve üriner enfeksiyonlar genel cerrahi kliniklerinde oldukça sık rastlanan ve bazen primer cerrahi patolojinin tedavisinden daha uzun süren tedavi gerektiren hastalıklardır.

Postoperatif 2-3 gün i.v. sıvı tedavisi uygulanan, daha sonra per-oral beslenmeye geçilen kliniğimizde cilt altı süpürasyon veya üriner enfeksiyon çıktığında genellikle i.v. uygun antibiyotik başlanmakta, per-oral beslemeye geçildiğinde ise antibiyotığın oral veya i.m. formu kullanılmaktadır. Cilt altı süpürasyonu ve üriner enfeksiyon için sıklıkla kullanılan antibiyotiklerin oral formu yoktur. İ.m. şekilleri ise günde 2-4 i.m. enjeksiyon uygulanacak şekildedir. Seftriaksonun günde 1 kez uygulanabilmesi, hem i.v. hem i.m. formu olması başlıca tercih nedenidir (1).

*Proteus*, *E. coli* ve *Pseudomonas* gibi genel cerrahi kliniklerinde sık rastlanan mikroorganizmalarla oluşan enfeksiyonlar genellikle antibiyotiklerin pek çoğuna dirençlidir.

Seftriakson uygulanan 1074 hastanın % 92.4 ünde hiçbir yan etki gözlenmediği, % 5.4 ünde tedavinin kesilmesini gerektirmeyen yan etkiler görüldüğü, hastaların % 0.4 ünde görülen yan etkilerin doz düşürmeyi, % 1.8'inde ise tedavinin kesilmesini gerektirdiği saptanmıştır. Bu çalışmalarda gözlenen yan etkilerden gastrointestinal reaksiyonlar genellikle diyare, deri reaksiyonları genellikle ekzantem ve kızartı, hematolojik reaksiyonlar genellikle basit hemoraji şeklinde olmuştur (1, 2, 3). Otuz olguluk araştırmamızda hiç yan etki gözlenmemiştir. Ancak bu sonuç üzerinde çalıştığımız olgu sayısının azlığına da bağlanabilir.

Klinik olarak kolay uygulanabilirliği, olumlu sonuç alınması ve yan etkisinin görülmemesi nedeni ile seftriaksonun üriner enfeksiyon ve cilt altı süpürasyonlarında kullanılabileceği kanısındayız. Yeni bir antibiyotik olması nedeniyle kültür-antibiyoqram çalışması yapılmadan kullanılmamalıdır. Bu davranış şekli seftriaksona erken dirençli suşlar oluşmasını engelleyecektir. Yara enfeksiyonlarında antibakteriyel tedavi yanında en az onun kadar tedavi değeri olan yara bakımının ihmal edilmemesi gerektiğini bir kez daha vurgulamak uygun olur.

## KAYNAKLAR

- 1-Bradsher R W, Snow R M: Ceftriaxone treatment of skin and soft tissue infections in a once-daily regimen, *Am J Med* 77 (4C):63 (1984).
- 2-Kellum J M, Gargamo S, Gorbach S L, Talcof C, Curtis L E, Weirar B, McCoobery M, Tan J S, Kelly T, Wagner D, Starks M, File T M, Gillis S: Antibiotic prophylaxis in high-risk biliary operations. Multicenter trial of single preoperative ceftriaxone versus multidose cefazolin, *Am J Surg* 148 (4A) : 15 (1984).
- 3-Tan J S, Salstrom S J, File T M: Diffusibility of the newer cephalosporins into human interstitial fluids, *Am J Med* 77 (4C):33 (1984).