

SEFTAZİDİMİN CERRAHİ İNFEKSİYONLARDA KULLANIMI

Armağan ÖZEL, Mahmut GÜNEY, Rüçhan AKAR

ÖZET

Cerrahi girişimde bulunulan 13 hastaya tedavi, 33 hastaya ise profilaksi amacıyla seftazidim uygulanmıştır. Tedavi amacıyla ilaç uygulanan hastalardan birinde inoperabl tümör nedeniyle başarısız kalınmış, bir karaciğer absesi olgusu direne edildikten sonra süretle iyileşmiş, diğerlerinde tedavi sağlanmıştır. Profilaktik olarak seftazidim verilen hastalarda postoperatif infeksiyon gelişmemiştir.

SUMMARY

Ceftazidime in surgical infections.

Ceftazidime was used for therapy in 13 and for prophylaxis in 33 patients who had undergone surgical interventions. Therapy failed in one patient due to inoperable tumour. One patient with liver abscess healed after drainage. Other patients of therapy group responded well. Post-operative infections were not recorded in any patients who received prophylactic ceftazidime.

GİRİŞ

Genel cerrahide en sık rastlanılan infeksiyon hastane veya nozokomial infeksiyonlardır. Bunun tanımını hastaneye yatışından itibaren 48 saat içindeki sürede veya bir cerrahi girişime bağlı olarak ortaya çıkan infeksiyonlar diye yapabiliriz (2). Nozokomial infeksiyonların oluşumunda en sık karşılaştığımız mikroorganizmalar *Proteus*, *Pseudomonas* ve *Escherichia coli*'dir (4). Hastane infeksiyonları % 30-50 endojen kaynaklı olup risk faktörlerinin etkenliğiyle ortaya çıkarlar; iatrojenik infeksiyonlarla karıştırılmamalıdır (2).

Bu çalışmada 3. kuşak sefalosporinlerden seftazidimin cerrahideki yeri ve önemi araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

6 aylık süre içerisinde Şişli Etfal Hastanesi I. Cerrahi Kliniğinde 24'ü erkek, 22'si kadın toplam 46 olguya seftazidim uygulanmıştır. Bunlardan 13 olguya (%28) tedavi amacıyla, 33 olguya da (%72) profilaktik olarak seftazidim verilmiştir. Hastaların yaş ortalaması 41'di (yaş dağılımı 4-79).

Uygulanan kısa süreli profilaksiye operasyondan 1 saat önce başlanmış ve 48 saat sonra sonlandırılmıştır (2 x 1 g, i.v.). Tedavi amacıyla ise ortalama 6 gün süreyle 2 x 2 g, i.v. (1 olguya 3 x 2 g, 10 gün) verilmiştir.

BULGULAR

Kısa süreli profilaksi uygulanan olgularda postoperatif infeksiyona rastlanmamıştır. Tedavi amacıyla verilen olgulardan birisinde tesbit edilen karaciğer absesi drene edildikten sonra süratle iyileşme görülmüştür. Bir olguda ise inoperabl tümör mevcut olduğundan antibiyotik tedavisi başarısız kalmıştır. Bakteriyojik araştırmalarda izole edilen bakterilerin hepsi seftazidime duyarlı bulunmuştur.

TARTIŞMA

Gram negatif çomak şeklindeki bakteriler özellikle nozokomial infeksiyonun etkenleridir. Bunların çoğu, zaman içinde kullanılan antibiyotiğe dirençli hale gelmektedir (1).

Sefalosporinler içinde 3. jenerasyondan sefotaksim grubu aktivitesindeki üstünlük ve geniş spektrumuyla diğerleriyle kıyaslanmayacak değerdedir. Seftazidim ise diğer 3. jenerasyon sefalosporinlere genellikle dirençli olan *Pseudomonas*'lara etkisi gözönünde tutulursa en geniş spektrumlu antibiyotik olarak değerlendirilmiştir (3,5). Hatta bazı yazarlar *Paeruginosa*'ya olan etkisinden dolayı nozokomial infeksiyonlarda tek seçenek olarak seftazidimi önermektedirler (3).

Profilaksi ve tedavideki başarısıyla seftazidim bizce cerrahi infeksiyonlarda tercih edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Akahn H E, Köksal İ, Kardeş T, Baykal M: Çeşitli antibiyotiklerin gram negatif bakterilere in-vitro aktiviteleri, *ANKEM Derg* 1: 79 (1987).
2. Encke A, Knothe H: Antibioticatherapie in der Chirurgie, *Der Chirurg* 56:553 (1985).
3. Inthorn D, Bauernfeind A: Postoperative Antibioticatherapie, *Der Chirurg* 56:558 (1985).
4. Kutlay B, Zorluoğlu A, İşler O, Kahveci R: Seftriakson ile bir klinik çalışma, *ANKEM Derg* 1:40 (1987).
5. Simon C, Stille W: *Antibiotika-Therapie in Klinik und Praxis*, 82-89 (1982).