

UREAPLASMA UREALYTICUM İNFEKSİYONLARININ TEDAVİSİ

Doğan BAŞAK¹, Yavuz BERKOL², Erol ÖZDİLER¹, İsmet CANDAN³,
Fevzi ŞEN⁴

ÖZET

Bu çalışmamızda 552'si hasta ve 178'i kontrol gruplarından oluşan toplam 730 kişinin 238'inden (% 32.6) *Ureaplasma urealyticum* izole edilmiş ve bu kişiler tedaviye alınmıştır. Tedavide doksisiklin, ofloksasin ve az sayıdaki olguda eritromisin kullanılmıştır.

Tedavi sonrası kontrol kültürlerinin sonuçlarına göre doksisiklin ile % 92, ofloksasin ile % 94.2, eritromisin ile % 83.3 oranında başarılı sonuç alınmıştır.

SUMMARY

Treatment of Ureaplasma urealyticum infections.

A total number of 730 specimens, 552 from patients and 178 from healthy subjects, were cultured for *Ureaplasma urealyticum*, and 238 specimens (32.6 %) were found positive. Those persons with positive cultures were treated with doxycycline or ofloxacin and, a limited number of persons with erythromycin.

Control cultures following treatment indicated 92 % elimination of *U. urealyticum* in doxycycline, 94.2 % in ofloxacin and 83.3 % in erythromycin groups.

GİRİŞ

Ureaplasma urealyticum önemli bir nongonokoksik üretrit (NGÜ) etkenidir. Belirgin bir hücre duvarı yoktur, bu nedenle hücre duvarına etkili penisilin grubu antibiyotiklere direnç, dış ortam koşullarına duyarlılık gösterir. Cinsel temasla bulaşan bir etken olup erkeklerde ürogenital sisteme yerleşerek üretrite, prostatite, kadınlarda ise pelvis iltihabı hastalığına ve doğum sonrası ateşe neden olur. Ayrıca bu mikroorganizma üriner sisteme taş oluşmasına, piyelonefrite de neden olabilir. İnfertilite ve spontan abortusa yol açabilir (5, 9).

Penisilin tedavisine cevap vermeyen, uzun süren, *Chlamydia trachomatis* ve diğer NGÜ etkeni izole edilemeyen üretritli hastalardan % 81 gibi yüksek oranda *Ureaplasma* izolasyonu NGÜ infeksiyonun-

1- SSK Okmeydanı Hastanesi, Üroloji Kliniği, Şişli, İstanbul.

2- SSK Okmeydanı Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, Şişli, İstanbul.

3- SSK Okmeydanı Hastanesi, Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Şişli, İstanbul.

4- Intermed Sağlık Kontrol Merkezi, Kadın Doğum Servisi, Nişantaşı, İstanbul.

daki önemini belirtmektedir. Bununla birlikte sağlıklı ve hiç bir şikayet olmayan kişilerde de potansiyel patojen olarak bulunabilmektedir (3, 4, 5). İnfeksiyona yakalanmış kişilerdeki kolonizasyon sağlıklı taşıyıcılar nazarın üç defa daha fazladır (8, 9).

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmamızda infertilite, habituel abortus ve üretrit şikayetleri olan 552 kişi ve 68'i doktor, 178 sağlıklı kontrol grubunun oluşturduğu 730 kişiden alınan örneklerden *Ureaplasma urealyticum* kültürü yapılmıştır.

U.urealyticum'un üretilmesinde A₃B sıvı *Ureaplasma* besiyeri kullanılmıştır (1, 2, 7).

U.urealyticum üretilen kişilerin tedavisi için tetrasiklin türevlerinden doksisisiklin, kinolon türevlerinden ofloksasin ve bir makrolid grubu antibiyotik olan eritromisin kullanılmıştır.

Antibiyotik tedavisi bittikten 3 gün sonra kontrol kültürleri yapılmıştır. Kontrol kültüründe *Ureaplasma* üremeyen kişilerde antibiyotik tedavisi başarılı kabul edilmiştir.

Tedavide 104 kişiye doksisisiklin, 128 kişiye ofloksasin ve 6 kişiye eritromisin uygulanmıştır.

BULGULAR

U.urealyticum üretilen 238 kişiden 104'üne oral doksisisiklin uygulanmış, bunlardan 101'i 2. kontrole gelmiş, 93'ünde (% 92) başarılı sonuç alınmış, 3 kişiye ikinci kür tedavi uygulanmıştır.

128 kişi ofloksasin ile tedaviye alınmış, 2.kontrolü yapılan 122 kişiden 115'inde (% 94.2) başarılı sonuç alınmıştır. Bu gruptan 4 kişiye ikinci kür tedavi uygulanmıştır.

Eritromisin tedavisi ise yalnızca 6 kişiye uygulanmış ve tedavi sonrası kontrole gelen 6 kişiden beşinde (% 83.3) başarılı sonuç alınmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. *Ureaplasma urealyticum* infeksiyonlarında antibiyotik tedavisi sonuçları.

Kullanılan antibiyotik	Kişi sayısı	Tedavi sonrası kontrole gelenler	2. kontrolde <i>Ureaplasma</i> kültürü		Tedavide başarılı oranı %	Tekrar uygulama
			(-)	(+)		
Doksisisiklin	104	101	93	8	92	3
Ofloksasin	128	122	115	7	94.2	4
Eritromisin	6	6	5	1	83.3	1
Toplam	238	229	213	16	93	8

TARTIŞMA

U.urealyticum tedavisinde kinolon türevleri piyasaya çıkmadan önce birinci derecede tetrasiklin, ikinci derecede ise eritromisin kullanılmaktaydı. Her iki antibiyotiğin de 2 g/gün olarak 14 gün verilmesi gerekmektedir (6). Oysa ki, kinolon türevlerinden ofloksasin ile olumlu sonuç 5 günde alınabilmektedir. Sabah-akşam 200 mg'lik birer tablet ile tedavi yeterli olmaktadır.

Yapılan bu çalışmada alınan sonuçlar doksisiklin ve ofloksasin için oldukça başarılı bulunmuştur. Fakat yalnızca 6 kişiye uygulanan eritromisin tedavisi ve bu tedavinin sonrası alınan sonuçların sağlıklı istatistiksel değeri olmamaktadır. Bunun için en az 100 kişiye tedavi uygulanması gerekmektedir. Buna rağmen alınan sonuçlar bundan evvel yapılan çalışmalardan alınan sonuçlara paralellik göstermektedir.

Tedaviye hasta ve partneri veya eşi ile aynı anda başlanmalıdır, aksi takdirde zincirleme infeksiyonlardan dolayı başarılı sonuç alınamaz.

KAYNAKLAR

- 1- Alkan O: Nongonokoksik üretrit vakalarında Ureaplasma urealyticum izolasyonu, *Uzmanlık Tezi*, SSK Okmeydanı Hastanesi, İstanbul (1985).
- 2- Ardal A: Nongonokoksik üretritli hastalardan Ureaplasma urealyticum araştırılması, *Uzmanlık Tezi*, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul (1984).
- 3- Badur S: Non-spesifik üretrit tanısı "E T Çetin, S Badur (eds): *Cinsel Temasta Bulaşan Hastalıklar ve AIDS*" kitabında s. 72, Bayda Yayın No. 15, İstanbul (1986).
- 4- Berkiten R: Mycoplasma'lar "E T Çetin, S Badur (eds): *Cinsel Temasta Bulaşan Hastalıklar ve AIDS*" kitabında s. 67, Bayda Yayın No. 15, İstanbul (1986).
- 5- Berkman S: Kadınlarda nongonokoksik infeksiyonların ve komplikasyonlarının tedavisi, *KLİMİK Derg* (Özel Sayı: *Cinsel Temasta Bulaşan Hastalıklar*): 102 (1988).
- 6- Bilgehan H: *Klinik Mikrobiyoloji, Özel Bakteriyoloji ve Bakteri Infeksiyonları*, Bars Yayınları, İzmir (1986).
- 7- Finegold S M, Baron E S: *Diagnostic Microbiology*, 7. baskı kitabı s. 559, Bailey and Scott's, Toronto (1986).
- 8- McCormick W M, Taylor-Robinson D: The genital mycoplasma "K K Holmes, P A Mardh, P F Sparling, P J Wiesner (eds): *Sexually Transmitted Diseases*" kitabı s. 408, Mc Graw Hill, New York (1984).
- 9- Tellaloğlu S, Özsoy C: Erkeklerde nongonokoksik infeksiyonların ve komplikasyonlarının tedavisi, *KLİMİK Derg* (Özel Sayı: *Cinsel Temasta Bulaşan Hastalıklar*): 91 (1988).