

ÇOCUKLARDA KOMPLİKE ÜRİNER İNFEKSİYON*

Cenk BÜYÜKÜNAL

Complicated urinary infection in childhood.

Üç ayın altındaki bebeklerde ateş ve sistemik infeksiyon bulguları ile birlikte giden, radyolojik ve ultrasonografik olarak obstrüktif üropati bulgularının gözlemlendiği, karında kitlenin palpe edilebildiği ve doğumsal üriner sistem anomalilerinin eşlik ettiği üriner infeksiyonlar "komplike üriner infeksiyon" başlığı altında incelenirler. Bazı araştırmacılara göre ise çocukluk çağıında, özellikle erkek bebeklerdeki ilk üriner infeksiyonların tümü bu başlık altında incelenmelidir. Çünkü, geçirilen ilk üriner infeksiyonun alta yatan bir üriner sistem anomalisine bağlı olma olasılığı oldukça yüksektir.

Bu tür üriner infeksiyonlar gündeme geldiği zaman, ülkemizde ilk ve en önemli sorun idrar kültürü alınmasında ortaya çıkmaktadır. Özellikle kız bebeklerdeki perine temizliği çoğu kez yanlış ve yetersiz yapılmaktadır. Alınan idrarın steril koşullarda korunması ve kısa süre içinde laboratuvara ulaştırılmasında yanlışlıklar yapılmaktadır. Bu nedenle doktorun bu aşamalar hakkında hastasını bilgilendirmesinde ve ancak usulüne uygun alınmış kültür sonuçlarını değerlendirmesinde yarar vardır.

Kız bebeklerde yapışık labia minora, vulvitis, vajenitis gibi durumların iyi araştırılması gerekir. Bu da dikkatli bir perine muayenesinin yapılması ile mümkün olabilir. Okul çağıındaki kız çocukların giydiği naylon ve yünlü külotlu çoraplar, terleme ile vulvitis, vajenitis gibi olaylara neden olabilmektedir. Bu durumlar da idrar kültürünün yanlış olarak pozitif çıkmasına yol açabilirler.

Erkek bebeklerde fimosis, meatal stenoz ve balanitis üriner infeksiyon nedeni olabilir. Bu arada sünnet derisi bu tür anomalilerin bulunduğu bebekler için bir infeksiyon kaynağı olabilir.

Yapılan araştırmalar sünnetsiz erkek bebeklerde üriner infeksiyon riskinin yaşamın ilk aylarında belirgin biçimde arttığını göstermiştir. Bu nedenle özellikle vezikoüreteral reflü bulunan bebeklerde infeksiyon riskini azaltmak için sünnet yapılması bir alternatif olarak ortaya çıkabilir.

Her yaştaki çocukta kronik kabızlık ve buna bağlı oluşan fekalomların yaptığı basıya bağlı üriner infeksiyon görülebilir. Bu nedenle kabızlık araştırmasının iyi yapılması, kabızlık varsa tedaviye hemen başlanması gereklidir.

Son yıllarda bebeklerdeki işeme disfonksiyonlarının iyice anlaşılıp araştırılmaya başlanması ile tedavide yeni boyutlar kazanılmıştır. Engellenemeyen mesane kasılmalarının vezikoüreteral reflüye neden olabildiği ve böylece oluşan üriner infeksiyonların sadece bazı antikoşinerjiklerin uygulanması ile bile tedavi edilebileceği anlaşılmıştır. Bu nedenle reflülü ve yineleyen üriner infeksiyonlu çocuklarda ürodinamik etüdlerin tam yapılması şarttır.

* 10. Türkiye Antibiyotik ve Kemoterapi (ANKEM) Kongresi, "Açık Oturum 3: Komplike İdrar Yolu İnfeksiyonları" sunularından (6-9 Haziran 1995, Antalya).

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı ve Pediatrik Üroloji Bilim Dalı, Cerrahpaşa, İstanbul.

Sonuç olarak komplike üriner infeksiyon riski çocuklarda erişkine oranla daha yüksek bulunmaktadır. Yandaş anomalilerin ve işeme disfonksiyonlarının yüksek oranda gözlenmesi hekimin bu açıdan uyanık olmasını gerektirmektedir.

Çocukta yapılan araştırma ve analizlerde hekimin hastayı yakından izlemesi ve analizlere bağlı yanığı paylarını azaltması gereklidir. Gereksiz, hatta zararlı pek çok tedavi protokollerinin çocukta oluşturacağı yan etkiler böylece önlenmiş olur.