

## KOMPLİKE ÜRİNER İNFEKSİYONLAR: ÜROLOJİK BAKIŞ AÇISI\*

Ferruh ŞİMŞEK

*Complicated urinary infections: Urological aspects.*

Komplike idrar yolu infeksiyonları birçok şekilde tanımlanır. Ancak üroloğun bakış açısından komplike idrar yolu infeksiyonu antimikrobiyal tedavinin etkinliğini azaltan yapısal veya fonksiyonel bir anormalliğin eşlik ettiği idrar yolu infeksiyonu veya pyelonefrit olarak kabul edilebilir.

Erkeklerdeki idrar yolu infeksiyonlarının hemen hemen tümü altta yatan bir nedene dayandığı için bu grupta kabul edilebilir.

Komplike idrar yolu infeksiyonlarının en önemli sonucu kalıcı veya tekrarlayan infeksiyonlara yol açmalarıdır.

Komplike idrar yolu infeksiyonu saptandığında mutlaka çok detaylı bir ürolojik muayene yapılması gereklidir. Bu faktörlerin varlığı antimikrobiyal direnç artımına, tedavide etkinliğin azalmasına ve primer infeksiyon komplikasyonlarına yol açacaktır.

### KOMPLİKE İDRAR YOLU İNFEKSİYONUNA YOL AÇAN ÜROLOJİK ANORMALLİKLER

- 1- Konjenital anomaliler
- 2- Taş hastalığı
- 3- Hipoplazik veya atrofik böbrek
- 4- Fistüller
- 5- Yabancı cisimler
  - kateter
  - stent
- 6- Divertikül
- 7- Urakal kist
- 8- Papiller nekroz
- 9- Mesanenin nöromusküler disfonksiyonu
- 10- Genito-üriner sistem kanserleri
- 11- Yaşlılık

### ÇOCUKLARDA KOMPLİKE İDRAR YOLU İNFEKSİYONLARI

Çocuklarda idrar yolu infeksiyonlarının erişkinlerden farkı komplike infeksiyon oranının çok daha yüksek olmasıdır. Bu gruptaki en sık nedenler şöyle sıralanabilir:

- a- Veziko-üreteral reflü (VUR)
- b- Nörojenik mesane
- c- Konjenital anomaliler
- d- Yenidoğanda prepisiyum?

Bu nedenle ilk infeksiyon sonrasında hem erkek hem de kızlarda tam radyolojik inceleme yapılması gereklidir.

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

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Altunizade, İstanbul.

VUR: İdrar yolu infeksiyonlarının % 35-50'sinde VUR mevcuttur. Asemptomatik bakteriyürlü grupta bile bu oran % 15-35'i bulabilmektedir.

Nörojenik mesane: İşeme disfonksiyonu ve nörojenik mesanesi olan çocukların önemli bir kısmında ek olarak idrar yolu infeksiyonları mevcuttur ve bu düzene konmadıkça başarılı bir infeksiyon tedavisinden söz edilemez.

Prepisiyum: Çalışmalar yenidoğan döneminde prepisiyum varlığının pyelonefrit için en önemli etken olduğunu göstermektedir. Buna karşın sünnetin potansiyel morbiditesi hesaplanmalıdır. Yenidoğanda hematogen yayımlı pyelonefrit insidansı % 0.3 civarındadır. Buna karşın sünnetin kanama, yara infeksiyonu, glans ampütasyonu, üretral fistül ve kozmetik sorunlar gibi potansiyel morbiditesi hesaplanmalıdır.

### KADINLARDA KOMPLİKE İDRAR YOLU İNFEKSİYONLARI

Sayılan tüm ana etkenler kadın idrar yolu infeksiyonları için de geçerlidir. Ancak üretral faktörler nedeniyle kadınlarda basit idrar yolu infeksiyonları diğer gruplara oranla çok daha fazla görülmektedir. Farklı olarak diyafram kullanımı gibi bazı kontraseptif yöntemler komplike idrar yolu infeksiyonları ile sonuçlanabilir.

### ERKEKLERDE KOMPLİKE İDRAR YOLU İNFEKSİYONLARI

Erkeklerdeki özellik idrar yolu infeksiyonlarının tümünün komplike infeksiyon olarak kabul edilebileceğidir. Çünkü hemen tümünde bir etken faktör vardır. Genel faktörlere ek olarak iki önemli grup sayılabilir:

1- İnfravezikal obstrüksiyonlar:

- Yetersiz boşaltım ve rezidiv idrar
- En önemli neden BPH'dır.

2- Prostatit: Komplike idrar yolu infeksiyonlarının en önemli kaynaklarından biri prostat ve vezika seminalislere olan bakteriyel invazyondur. Eğer üriner sistemdeki infeksiyonun kaynağı prostata mesaneyi steril hale getirmek yeterli olmaz. Prostatitin tedavisinin 1-5 ay boyunca sürdürülmesi gereklidir.

3- Protezler: Yeni tedavi yöntemleri geliştikçe üriner sepsis tip ve nedenlerine yenileri eklenmektedir. Bunlardan en önemlisi yabancı cisim implantasyonlarıdır ve vücudun olağan immün yapısının bozulmasına katkıda bulunmaktadır. Biyoteknolojideki son gelişmelerle implantabl biyoprotezik cihazların kullanımı çok artmıştır. Bugün en çok kullanılan üç tip protez:

- a- Penil protez
- b- Yapay sfinkter
- c- Testis protezidir.

Bu cihazların kullanımı ile ilgili en önemli komplikasyon infeksiyonlardır ve hemen her zaman cihazın çıkarılması ile sonuçlanmakta ve oluşan komplikasyonlar reimplantasyonu zorlaştırmakta, ayrıca ek maddi yük getirmektedir.

### KOMPLİKE İNFEKSİYONLARDA GENEL TEDAVİ PRENSİPLERİ

1- Esas etken mutlaka detaylıca araştırılmalı ve öncelikle ortadan kaldırılmalıdır.

2- Basit infeksiyonlara oranla daha uzun bir tedavi süresi uygulanmalıdır; bu bazı durumlarda, örneğin prostatitte 5 aya kadar uzayabilir.

3- Bu özel durumlarda özgül antibiyotikler seçilmelidir. Kinolonların üstünlüğü konusunda yaygın görüşler vardır.

4- Komplike infeksiyonlara yol açacağı bilinen girişimlerde, örneğin protez uygulamalarında profilaktik antibiyotikler kullanılmalıdır.

## ÜROLOĞUN YERİ

Komplike idrar yolu infeksiyonlarının tanı ve tedavisinde ürolog çoğu zaman tüm rolleri oynamak zorunda kalır. Hastanın primer bakımı, diğer dallara konsültan, anatomik bozuklukları düzelten cerrah, temel ve klinik araştırmalarda araştırmacı olarak görev yapmalıdır. İdrar yolu infeksiyonları o kadar yaygındır ki, tek başına üroloğun tüm olguları tedavi edemeyeceği açıktır; çünkü bunun için yeterince ürolog bulunmamaktadır. Tıptaki gelişmeler de bu hastalığa yaklaşımda birçok dalın uzmanının konuyla ilgilenmesine yol açmıştır. Bu nedenle bu hastalık grubu tıpta birçok hekimin ilgi alanında olmalı ve gelişmeler özenle izlenmelidir.