

ÇOK İLACA DİRENÇLİ HASTANE KÖKENLİ GRAM POZİTİF BAKTERİLER: ÜLKEMİZDEKİ DURUM, TEDAVİ VE KONTROL POLİTİKALARI

Taner YILDIRMAK

SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

Hastane enfeksiyonu etkenlerinin dağılımında gram negatif bakterilerin oransal üstünlüğü son 20 yıl içinde gram pozitif bakteriler lehine dönmüştür. Dirençli gram pozitif enfeksiyon artışı destekleyen başlıca değişkenler; yaygın ve uygunsuz antibiyotik kullanımı, hastane ortamında etkin enfeksiyon kontrol önlemlerinin uygulanamaması, artan parenteral girişim ve manüplasyonlar, greft, protez uygulamaları, uzun yatış süreleri, yetersiz postoperatif ve yoğun bakım koşullarıdır.

Gram pozitif koklardan direnç bakımından takibi gereken hastane kökenli başlıca bakteriler stafilokok, enterekok ve pnömokoklardır. Günümüz koşullarında bu bakterilerle gelişen enfeksiyonlar hastaneyle sınırlı kabul edilemez toplum kaynaklı olgularda paralel artış da görülür. Bu izolatların dirençli kökenleriyle gelişen enfeksiyonlar, özellikle yaşlı, immun baskılanmış, eşlik eden hastalıkları bulunan kişilerde morbidite ve mortaliteyi yükseltir, tedavileri pahalı ve zordur.

Stafilokoklarda beta laktamaz oluşumuyla gelişen penisilin direnci %95 düzeyindedir. Metisilin direnci ülkemizde 90'lı yılların başında ve ortalarında %50'leri geçmezken günümüzde birçok üniversite ve eğitim hastanelerinde özellikle yoğun bakım izolatlarında bu oran %70-90'a yükselmiştir. Metisiline dirençli stafilokoklar tüm beta laktam antibiyotiklere ve diğer antibiyotiklerden birçoğuna dirençlidir. Bu izolatlar ile infekte olan hastalar genellikle glikopeptid antibiyotiklerle tedavi edilmekte hatta yüksek endemisite olan kurumlarda bazı cerrahi operasyonlarda profilaktik glikopeptid kullanımı gerekli olmaktadır. Ülkemiz için stafilokoklara yönelik prevelans çalışmaları ile az sayıdaki olgu raporları glikopeptid direncinin henüz öncelikli klinik sorun olmadığını gösteriyor.

Enterekoklar çoğul direnç geliştirme potansiyeli yüksek patojenlerdir. Beta laktam ve aminoglikozidlere direnç >20 yıl, vankomisin direnci ortaya çıkışı üzerinden 15 yıl geçmiştir. Ülkemizde ilk VRE enfeksiyonu 5 yıl önce tanımlansa da yayınlanmış olgu sayıları düşüktür.

Pnömokoklarda penisilin direnci 35 yıl önce belirlenmiş, 1990'lerden itibaren klinik bir sorun oluşturmaya başlamıştır. Ülke ve bölgelere göre direnç oranları büyük farklılıklar gösterebilir. Türkiye'de yapılan prevelans çalışmalarında yüksek düzey penisilin direnci oranları düşüktür.

Gram pozitif dirençli mikroorganizmaların tedavisinde yeni geliştirilen antibiyotikler tedavi seçeneklerinde kısmi açılım sağlamaktadır. Oksazolidon grubundan Linezolid (Zyvox®, Pharmacia& Upjohn)

2000 yılında FDA onayı almış, bakteriyostatik etkili sentetik bir antibiyotiktir. VREF ile MRSA enfeksiyonlarında >%80 üzerinde başarılı olduğu gösterilmiştir. Oral ve parenteral uygulanabilir. Streptogramin grubundan kinopiristin/dalfopiristin (Synercid® Rhone-Poulenc Rorer) ise sinerjik etkili iki farklı bileşenden oluşur. 1999 yılında VREF ve komplike cilt enfeksiyonları için FDA onayı almıştır. MRSA ve VREF enfeksiyonlarında 2/3 oranında klinik ve bakteriyolojik kür sağladığı bildirilmiştir. Sadece parenteral infüzyonla kullanılan bakteriyostatik bir ilaçtır. Penisilin dirençli pnömokokların tedavisinde kullanılacak yeni seçenekler arasında yeni kinolonlar (levofloksasin, moksifloksasin, gatifloksasin) ve ketolidler (telitromisin) yer almaktadır.

Sürekli yeni antibiyotiklerin geliştirilmesi yanında asıl önemli direnç gelişmesini önlemeye yönelik tutumların belirlenmesidir. Hastanede yatan erişkinlerde antibiyotik direnç gelişimini önlemeye yönelik CDC tarafından belirlenen temel kurallar şunlardır;

A- Enfeksiyonu önle

- 1- Aşıla
- 2- Kateterleri çıkar

B- Enfeksiyona etkin bir şekilde tanı koy ve tedavi et

- 3- Patojeni hedef al
- 4- Uzmanına danış
- 5- Antibiyotikleri akılcı kullan
- 6- Antibiyotik kontrolü uygula
- 7- Yerel verileri kullan
- 8- Kontaminasyonu değil enfeksiyonu tedavi et
- 9- Kolonizasyonu değil enfeksiyonu tedavi et
- 10- Vankomisine ne zaman hayır diyeceğini bil
- 11- Enfeksiyon tedavi olduğunda veya dışlandığında antibiyotiki kes

C- Bulaşı önle

- 12- Patojeni izole et
- 13- Bulaş zincirini kır

Tüm önlem ve gelişmelere karşın gram pozitif çoğul dirençli enfeksiyonlardaki artış ülkemiz insanı ve kaynaklarını tehdit eden bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.