

Ciddi Durumdaki Hastalarda Antibiyotik Kullanımının Azaltılması

Reducing Antibiotic Use in Seriously Ill Patients

Haluk Eraksoy

Istanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Infeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Tularemi ülkemizde gittikçe yayılmaktadır. Engin ve arkadaşları (1) Sivas'ta karşılaşılan ilk tularemi salgını *Klimik Dergisi*'nin bu sayısında bildiriyorlar ve tonsillofarenjit olsun olmasın tek ya da iki yanlı servikal lenfadenopatisi olan hastalarda orofaringeal tularemiyi de düşünmek gerektiğini vurguluyorlar. Yine *Klimik Dergisi*'nin bu sayısında tularemi tedavisini kapsamlı bir biçimde gözden geçiren Kılıç ve Yeşilyurt (2) da orofaringeal tularemiye tutulan lenf ganglionlarının büyüyerek kendiliğinden süpürasyon gösterebildiğine ve bunun önüne geçmek için antibiyotik tedavisine en kısa sürede başlanmasının önemine dikkat çekiyorlar. Belirttikleri gibi tularemiye yıllardır kullanılagelen streptomisin, gentamisin ve tetrasiklinin yanı sıra önemli bir seçenek olmaya başlayan kinolonların, uygun olgularda, elbette uygun dozda ve sürede kullanılması gerekmektedir.

Ne yazık ki antibiyotik kullanımının tularemiye göre daha sorunlu olduğu alanlar da vardır. Antibiyotiklerin, gerekmediği halde uzun süre ya da uygun olmayan kullanımları, başta bakterilerin direnç kazanması olmak üzere, olumsuz sonuçlar doğurabilir. Burada antibiyotik tedavisinin güvenle sonlandırılabilmesi için biyolojik bir göstergenin kılavuzluğuna başvurulması, çekici bir çözüm yoludur. Bir kalsitonin prekürsörü olan prokalsitonin (PCT) birçok gösterge arasında en çok umut verenidir (3).

Klimik Dergisi'nin bu sayısında yer alan Yetkin ve arkadaşları (4)'nin febril nötropenik hastalardaki çalışmasının sonuçları da, serum PCT düzeylerinin, antibakteriyel tedavi başarısının izlenmesinde yararlı olabileceğini düşündürüyor. Çalışmada, tedaviye yanıtız hastalarda PCT düzeylerinin yüksek kaldığı gözlenirken, yanıt alınan hastalarda üçüncü günden itibaren PCT düzeylerinin normal sınırlara oldukça yaklaştığı ve ateşin düştüğü gün tamamen normal değerlere gerilediği bildiriliyor.

Yoğun bakım birimlerindeki hastaların çoğu, bir nozokomiyal infeksiyon düşünülerek antibiyotik tedavisi görür. Böyle ciddi durumdaki hastalarda en sık konulan tanı, sepsistir. Sistemik inflamatuvar yanıt bulgularının, sepsis ilişkili olduğunun ortaya konulması, antibiyotik tedavisine haklılık kazandıracaktır. Burada PCT düzeylerinin yükselmesi, sepsis tanısına ve dolayısıyla gecikmeden antibiyotik başlanmasına kılavuzluk edebilir (3).

Yine bu sayıda, sepsisli hastalarda PCT değerlerini aralıklı olarak ölçen Günel ve arkadaşları (5), özellikle sağ kalan hastalardaki birinci gün ile beşinci gün değerleri arasında anlamlı bir fark bulunduğunu bildiriyorlar. Bu bulgunun da desteklediği gibi, PCT düzeylerinin izlenmesi, hem tedavinin başarısını gösteriyor, hem de prognostik bir değer taşıyor.

Kaynaklar

- Engin A, Altuntaş EE, Cankorkmaz L, Kaya A, Elaldı N, Şimşek H, Dökmetaş İ, Bakır M. Sivas ilinde saptanan ilk tularemi salgını: 29 olgunun değerlendirilmesi. *Klimik Derg.* 2011; 24(1): 17-23.
- Kılıç S, Yeşilyurt M. Tularemi: güncel tedavi seçeneklerine genel bir bakış. *Klimik Derg.* 2011; 24(1): 2-10.
- Kopterides P, Siempos II, Tsangaris I, Tsantes A, Armaganidis A. Procalcitonin-guided algorithms of antibiotic therapy in the intensive care unit: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Crit Care Med.* 2010; 38(11): 2229-41. [\[Crossref\]](#)
- Yetkin F, Şenol E, Yalçın S, Haznedar R. Febril nötropenik hastalarda bakteriyel infeksiyonların tanılma ve prognostik bir göstergesi olarak prokalsitoninin değerlendirilmesi. *Klimik Derg.* 2011; 24(1): 24-30.
- Günel Ö, Ulutan F, Erkorkmaz Ü. Sepsisli hastalarda prokalsitoninin prognostik değeri. *Klimik Derg.* 2011; 24(1): 31-5.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Haluk Eraksoy, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Infeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul, Türkiye
Tel./Phone: +90 212 635 78 66 Faks/Fax: +90 212 635 78 66 E-posta/E-mail: heraksoy@gmail.com
doi:10.5152/kd.2011.01