

## Bir Üniversite Hastanesinde Antifungal Kullanımının Değerlendirmesi

H. Kutlu<sup>1</sup>, Z. Köken Bayındır<sup>1</sup>, N. Bayraktar<sup>1</sup>, A. Azap<sup>1</sup>, H. Akan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Bakteriyojoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup> Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hematoloji-Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Nötropenisi olan hastalarda, mortalite ve morbiditede invaziv fungal infeksiyonların oranı göz önüne alındığında, özellikle tedavi de kullanılan antifungal ilaçların önemi de anlaşılmaktadır. Bu çalışmanın amacı, üniversitemiz hematoloji-onkoloji bölümünde yatarak takip edilen, ateşli nötropenik hastalarda antifungal kullanımını retrospektif olarak değerlendirmektir.

**Materyal ve Metod:** Çalışma, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hematoloji-Onkoloji bölümünde, Ocak 2007-Ocak 2008 tarihleri arasında yatarak takip edilen hastaları kapsamaktadır. Takipleri sırasında febril nötropeni (FEN) atağı gelişen hastalara ait veriler, infeksiyon hastalıkları hekiminin günlük ziyaretleri sırasında tuttuğu kayıtlardan elde edildi.

**Tanımlar:** *Empirik antifungal tedavi:* Geniş spektrumlu antibiyotik tedavisine rağmen ateşi düşmeyen hastalara başlanan antifungal tedavi.

*Primer antifungal tedavi:* İnvaziv fungal infeksiyonun radyolojik veya serolojik bulguları tespit edildiğinde başlanan antifungal tedavi.

*Sekonder profilaksi:* Daha önceki nötropeni atağında invaziv fungal infeksiyon gelişmiş olan hastalara sonraki nötropeni dönemlerinde profilaksi amacıyla antifungal başlanması.

**Bulgular:** Ocak 2007-Ocak 2008 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Servisinde toplam 534 yatış tespit edildi. Bunların 218 (%40.8)'inde FEN atağı gelişti. FEN ataklarının %41.7 (91)'sinde antifungal tedavi başlandı. Başlanan antifungal tedavilerin; %36.2 (33)'sinin empirik, %37.3 (34)'ünün primer tedavi, %26.7 (24)'sinin sekonder profilaksi amacıyla başlandığı görüldü. En çok tercih edilen antifungaller sırası ile; konvansiyonel amfoterisin B (AMB) (%57), lipozomal AMB (%23), vorikanozol (%16.4), kaspofungin (%2.2), AMB lipid kompleks (%1.1) idi. Atakların %61 (32)'inde konvansiyonel AMB tedavisi çeşitli nedenlerle (allerjik reaksiyon, ilacın temin edilememesi, tedaviye cevapsızlık, böbrek fonksiyonlarında bozulma vb.) ikinci bir antifungal ilaç ile değiştirildi. Bu hastalarda konvansiyonel AMB kullanım süresinin ortalama 13.4 gün olduğu görülmüştür. Tedavisi konvansiyonel AMB ile tamamlanan hastalarda ortalama kullanım süresi 12.3 gün olarak hesaplanmıştır.

Tedavi yaklaşımı açısından bakıldığında, empirik ve primer tedavide konvansiyonel AMB ön planda iken sekonder profilaksidede vorikonazolün en çok tercih edilen antifungal ajan olduğu tespit edilmiştir. Tedavi başlanan hastaların yedisine kombine antifungal (AMB ile kaspofungin) tedavi başlanmış ve bu hastalardan beşi hayatını kaybederken ikisi iyileşerek taburcu edilmiştir.

**Tartışma ve Sonuç:** Ülkemizde uygulanmakta olan bütçe uygulama talimatı, herhangi bir endikasyonla antifungal tedavi başlanması gerektiğinde öncelikle konvansiyonel AMB başlanmasını zorunlu kılmaktadır. Diğer ajanlar, bu ilacın tolere edilemediği durumlarda hastalara verilebilmektedir. Konvansiyonel AMB bu nedenle en çok tercih edilen ilaç olmaktadır. Bunun yanında merkezimizde, konvansiyonel AMB tedavisi başlanan hastaların %39'unda ilacın değiştirilmesine gerek kalmamıştır. Hastalarda, 12.3 gün ortalama kullanım süresine karşın ciddi yan etki gözlenmemiştir. Bu durum, çeşitli yan etkilerine karşın konvansiyonel AMB'nin halen önemini koruyan bir ajan olduğunu göstermektedir.