

# **FEBRİL NÖTROPENİK HASTALARDA ERCİYES ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ**

**Doç. Dr. Orhan Yıldız**  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik  
Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kayseri

- Erciyes Üniversitesi Hastaneleri
  - 1300 yatak / 10 milyon nüfus
- Hematoloji-Onkoloji Bilim Dalı
  - 1998 yılından beri 72 yatak
  - 79860 hasta yatarak tedavi
  - 108685 hastaya poliklinik hizmeti

- 10 yıl içerisinde
  - 160 AKİT olmak üzere toplam 350 KİT
- 2007 yılında AKİT sayısı 48

- 2001 yılında Febril Nötropeni Konseyi oluşturuldu
- Radyoloji, Göğüs Hastalıkları ve Mikrobiyoloji uzmanları
- Haftada bir toraks BT,
- Haftada iki kez galaktomannan,
- Haftada bir kez CMV PCR ve antijenemi testleri

- Daha sık olarak bronkoskopi yapılmakta
- PJP düşünülen olgularda Giemsa boyası ve İFAT ile balgam ve BAL örnekleri
- PCR (Aspergillus, EBV, HSV), kandidamannan ve betaglukan testleri çalışılmaktadır

- Haziran 2006 yılından itibaren 'Enfeksiyon Kontrol Komitesi'nin desteđiyle klinik ve laboratuvara dayalı aktif sűrveyans yapılmakta ve enfeksiyon kontrolű ile ilgili kural ve önlemler daha titiz bir Őekilde uygulanmaktadır

- 2006-2007 yıllarında çoğunda yaygın GVHD ve nüks olan toplam beş hasta
  - bir hasta CMV pnömonisi,
  - iki hasta invaziv akciğer aspergillozu,
  - iki hasta E. coli sepsisi, CMV enfeksiyonu ve invaziv fungal enfeksiyonu
- AKİT sayısı 48 olmasına karşılık 2007 yılında erken dönemde enfeksiyon nedeniyle sadece bir hasta kaybedilmiştir.

# PROFLAKSİ

- KİT hastalarına
  - antibiyotik (moksifloksasin, engrafmana kadar),
  - antiviral (valasiklovir, +30. güne kadar)
  - antifungal (flukanozol, +30. güne kadar)
  - metranidazol ilk bir ay



# Febril Nötropeni Tedavisi

- Önceki aylara ait sürveyans verilerine göre
- G (-) bakterilerde yüksek direnç oranları
  - ampirik tedavide seftazidim ve sefepim kullanılmıyor
  - piperasilin/tazobaktam ve sefaperazon /sulbaktam kullanımı kısıtlandı
  - en çok karbapenem monoterapisi: sıklığı artan dirençli *Acinetobacter baumannii* enfeksiyonları nedeniyle imipenem

- Glikopeptid eklenmesi rehberlere uygun olarak yapılmaktadır
  - klinik pratikte gram pozitif bakteriyemi, kateter enfeksiyonları ve anorektal apselerde en sık
- Ampirik tedaviler pozitif kültür sonuçlarına göre modifiye edilmektedir (bazı dirençli olgularda aminoglikozidli kombinasyonlar gibi)

- İlk 72. saatte tedaviye yanıt alınırorsa
  - hasta düşük risk kategorisine geçmediği sürece aynı tedavi on güne tamamlanmaktadır
- Yanıt alınamayan olgularda
  - klinik durum bozulmadığı sürece başlangıç tedavisi onuncu güne kadar sürdürülür

- Klinik durumu bozulan hastalarda başlangıç tedavisinde imipenem tercih edilmemişse imipenem monoterapisine geçilir ve hasta antifungal ve/veya glikopeptid başlama endikasyonu açısından değerlendirilir

- KİT yapılan tüm olgulara ve febril nütropenik hastalara
  - haftada iki kez galaktomannan
  - haftada bir kez toraks BT ve klinik duruma göre paranazal veya batin BT
- Bu testler hastalar febril nütropeniden çıkıncaya kadar yapılmakta

# ANTİFUNGAL TEDAVİ

- Radyoloji ve galaktomannan pozitif olgulara
  - preemtif veya
  - nadiren de olsa AKİT yapılan, derin ve uzun süreli nütropenisi olan olgularda beşinci günde tedaviye yanıt alınamamış ve klinik durum bozulmuşsa ampirik olarak antifungal
- intravenöz vorikonazol veya lipozomal amfoterisin B

- Antifungal tedavi süresi
  - yanıt alınmışsa on gün sürdürülmekte
  - radyolojik düzelme olan ancak birden fazla veya 2 cm'den büyük lezyonu olan olgularda en az üç hafta
  - üçüncü haftada radyolojik düzelme varsa tedavi sonlandırılmakta
  - radyolojik bulguları sebat eden olgularda klinik yanıt elde edilmişse 3-6 ay oral antifungal (vorikonazol) tedavi

- İnvaziv kandidoz sık değil
  - Genellikle kateter ilişkili kandidemi ve daha nadiren pnömoni
  - albicans ve albicans dışı kandida türlerinde flukonazol direnci düşük ancak,
  - profilaktik flukonazol kullanımı nedeniyle tedavide kaspofungin tercih edilmekte
  - Tedavi süresi 10-14 gün
    - pnömoni ve diğer organ tutulumlarında en az 14-21 gün



# ANTİVİRAL TEDAVİ

- AKİT ve febril nötropenide haftada bir kez CMV PCR ve antijenemi testleri
- Her iki test pozitif (CMV PCR > 500 kopya/mL ve antijenemi testi >1 hücre) ise
  - preemtif valgansiklovir
  - süre 10-14 gün veya testler negatifleşinceye kadar
  - nadir de olsa CMV hastalığı gelişirse üç hafta süreyle intravenöz gansiklovir tedavisi

