

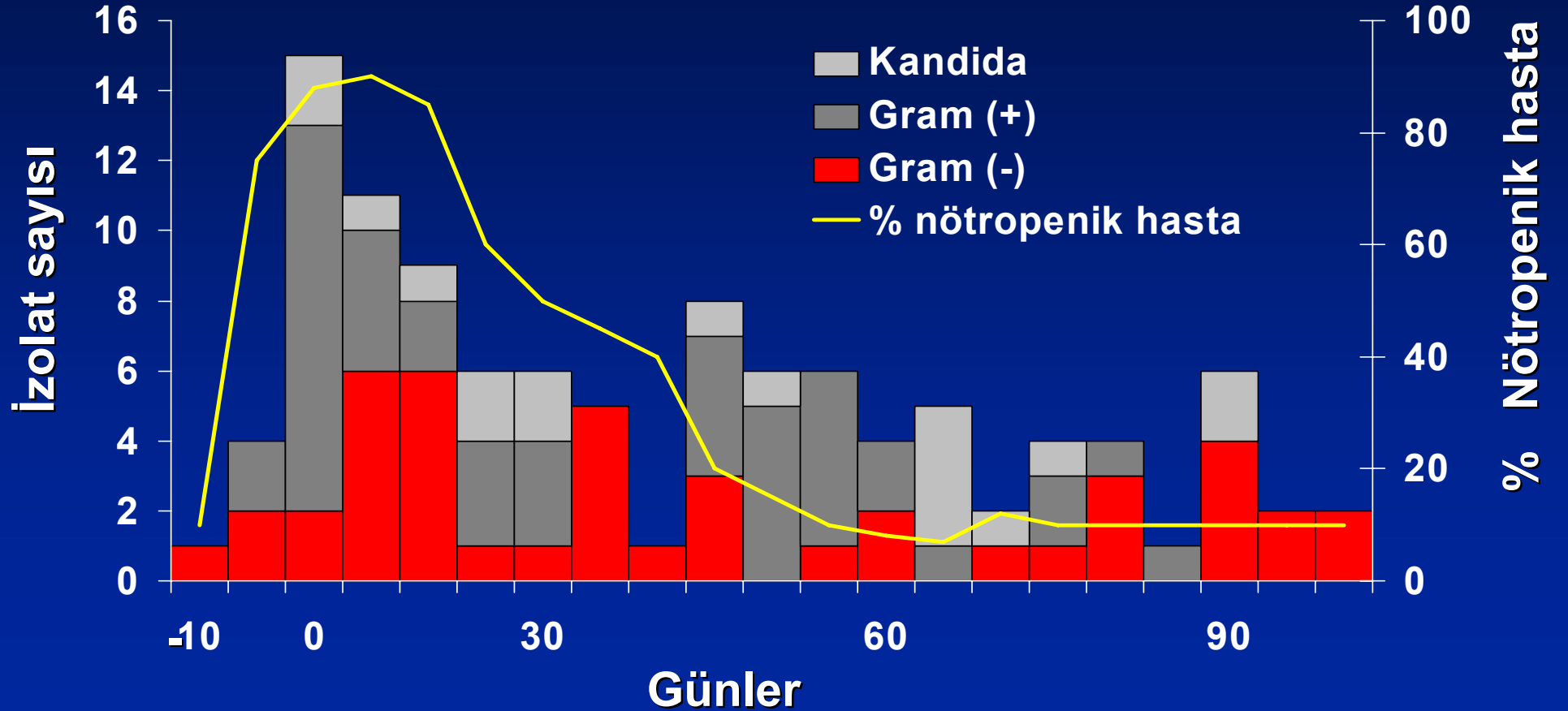
Kök Hücre Nakli Sonrası Bakteriyel İnfeksiyon Profilaksisi

Dr. Murat Akova

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
İç Hastalıkları Anabilim Dalı
İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesi**



Kemik İliği Alıcılarında Nötropeni-Bakteremi İlişkisi



Kemik İliği Alıcılarında Risk Faktörleri ve Bakteriyel İnfeksiyonlar



2009 Kök Hücre İnfeksiyon Profilaksi Kılavuzu

- **Katkıda bulunan kuruluşlar**
 - Center for International Blood & marrow Donor Program
 - National Marrow Donor program
 - European Blood and Marrow Transplantation Group
 - American Society for Blood and Marrow Transplantation
 - Canadian Blood and Marrow Transplant Group
 - Infectious Diseases Society of America
 - Society for Healthcare Epidemiology of America
 - Association of Medical Microbiology and Infectious Diseases
 - Centers for Disease Control and Prevention
 - Health Resources and Services Administration

CDC Kanıt Sınıflaması

- **Önerinin gücü**

- **A:** Daima önerilir
- **B:** Genellikle önerilir
- **C:** Opsiyonel
- **D:** Genellikle önerilmez
- **E:** Hiç bir zaman önerilmez

- **Kanıtın kalitesi**

- **I:** En az bir RKÇ
- **II:** En az bir randomizasyonsuz çalışma, olgu-kontrol çalışması, dramatik sonuçlu kontrolsüz çalışma
- **III:** Uzman görüşü, uzman komite raporları

Genel Öneriler

- El temizliği (AIII)
- >7 gün süreli nötropenisi beklenen hastalara kinolon profilaksisi (B1)
 - Kök hücre infüzyonu sırasında başlanır
 - Nötropeni düzelince sonlandırılır
 - Lokal direnç epidemiyolojisi dikkate alınmalı ve profilaksi süresince direnç gelişimi izlenmeli
- Anti-gram (+) ajan eklemek gereksiz (DIII)
 - Özellikle glikopeptidler bu amaçla kullanılmamalı

Türkiye'de Kinolon Direnci

- **FenKült**

- 2005-2008 arası 5 üniversite hastanesi

- Febril nötroopenik hastalarda bakteremi etkenleri

- 261 hastadan 287 etken

- »% 29 *S. epidermidis*

- »% 23 *E. coli*

- »% 11 *K. pneumoniae*

- Başlangıç izolatlarında kinolon direnci**

- » Gram-negatifler %28

- » *E. coli* %38

Hematolojik Kanserli Hastalarda Bakteremi Etkenleri Arasında Kinolon Direnci Hacettepe, Ocak 2005-Kasım 2009

Kan kültüründe üreyen
Kinolon dirençli/Toplam bakteri (%)

	Yüksek riskli hasta (n=239)	Düşük riskli hasta (n=202)
Toplam bakteri, n	272	202
Gram (-)	55/163 (33.3)	43/117 (36.7)
<i>E. coli</i>	35/56 (62.5)	19/37 (51.3)
<i>K. pneumoniae</i>	4/40 (10)	3/19 (15.8)
Gram (+)	28/107 (26.2)	24/85 (28.2)
KNS	26/29 (89.6)	18/27 (55.5)

Genel Öneriler

- Rutin G-CSF kullanımını tartışmalı (CI)
- Rutin barsak dekontaminasyonu önerilmez (DI)
 - Metronidazol kullanımını dahil
- Ağır hipoglobulinemi varlığı hariç (<400mg/dL), IVIG önerilmez (DI)
- >100 gün sonrasında, GVHD gelişen allograft alıcılara pnömokok profilaksisi
 - Lokal direnç göre antibiyotik

Kateterle İlişkili Bakteremi (KİB)

- Kateter önlem paketi (AII)
 - El temizliği
 - Maksimum bariyer önlemi (AI)
 - Klorheksidin ile temizleme
 - Femoral bölgeyi kullanmama
 - Gereksiz kateterleri çıkarma
- Eğer KİB hızı $>1/1000$ kateter günü ise
 - Minosiklin/rifampin emdirilmiş kateterler kullanılabilir (BIII)
- Topikal antimikrobiyaller kullanılmamalı (DIII)
- Antibiyotik ‘kilit’ solüsyonu önerilmez (DIII)

Teşekkürler