

# Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi

## Febril Nötropenik Hastalarda Tanı ve Tedavi Yaklaşımları

İftihar Köksal

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

Hastanemizde febril nötropenik hastaların takibi ve tedavisi hematoloji ve enfeksiyon hastalıkları kliniklerince birlikte yapılmaktadır.

*1. Profilaktik antibakteriyel ve/veya antifungal ve/veya antiviral ajanlar kullanılıyor mu? “Evet” ise hangi durum ve endikasyonlarda?*

Sadece kemik iliği transplantasyonu (KİT) hastalarında kullanılıyor. Bu hastalarda uygulanan profilaksi rutin protokole göre yapılmaktadır.

KİT hastaları dışında profilaksi uygulanmamaktadır.

*2. Empirik antibakteriyel tedavi başlama endikasyonları ve kullanılan ilaçlar:*

Nötropenik hastalarda oral veya aksiller tek sefer 38.3°C ve üzeri veya bir saat süreyle 38.0°C- 38.2°C arası vücut ısısı ölçümü febril nötropeni kabul edilerek, fizik muayeneleri yapıldıktan sonra; en az iki adet kan kültürü, idrar ve enfeksiyon odağı düşünülen tüm odaklardan (boğaz, balgam, yara vs.) kültürleri alındıktan sonra, randomizasyona göre piperasilin/tazobaktam + amikasin veya sefepim + amikasin kombine tedavisi, düşük risk grubu olanlarda piperasilin/tazobaktam veya sefepim monoterapi başlanmaktadır.

*3. Empirik antibakteriyel tedaviyi modifiye etme ne zaman ve ne şekilde oluyor?*

Ateşi kontrol altına alınamayan hastaların kan kültürleri ve enfeksiyon odağı düşünülen odaklardan kültürleri tekrarlanmaktadır. Endikasyonu olduğunda hastalardan invaziv yöntemlerle [bronkoalveoler lavaj (BAL), endoskopi, drenaj] materyal alınarak kültür yapılmaktadır.

Tedavinin beşinci gününde ateşi devam eden hastalarda empirik antifungal tedavi eklenmektedir. Antistafilokoksik empirik tedavi rutin olmayıp, klinik bulguları stafilokoksik enfeksiyonu destekleyen (hipotansif seyreden, daha önce kinolon profilaksisi/tedavisi uygulanmış hastalar vs.) veya damar içi kateteri olan hastalarda tedavi eklenmektedir.

Antifungal tedaviye başlandıktan sonra bir hafta içinde ateş cevabı alınamayan hastalarda randomize edilmiş olan antibiyotik imipenem ile değiştirilmektedir.

4. *Fungal infeksiyon tanı ve izleminde CT ve galaktomannan kullanımı var mı? Varsa, ne zaman ve ne sıklıkta kullanılıyor?*

Nötropenik ateşle birlikte haftada bir kez yüksek rezolüsyonlu bilgisayarlı tomografi istenmektedir. Galaktomannan testinin haftada iki kez çalışılması planlamakla birlikte, laboratuvarдан kaynaklanan ekonomik sorunlar nedeni ile düzenli çalışılmamaktadır.

5. *Empirik/preemptif antifungal kullanımında tercih edilen antifungaller ve kullanım süreleri:*

BUT öncesinde hastanın durumuna göre klasik amfoterisin B, lipozomal amfoterisin B veya kaspofunginden herhangi biri başlanmakta iken, BUT sonrasında klasik amfoterisin B başlanıp, yan etki gelişince lipozomal amfoterisin B veya kaspofungine geçilmektedir.

6. *İnvaziv kandidiyaziste tedavi (hangi kandida türü için hangi ilaç, ne süreyle?)*

İnvaziv kandidiyaziste amfoterisin B veya kaspofungin tercih edilmektedir. Nötropenik olmadıkları dönemde ise duyarlılık durumuna göre flukonazol de kullanılabilir. Kandidemide tedavi, ürememiş son kan kültüründen sonra 14 güne tamamlanmaktadır.

7. *İnvaziv aspergilloziste tedavi (hangi ilaç ve ne süreyle?)*

İnvaziv aspergillozda tedavi lipozomal amfoterisin B veya vorikonazol olarak başlanmaktadır. Taburcu edilen ve nötropeniden çıkan hastalarda oral vorikonazol ile radyolojik olarak tam düzelme sağlanana kadar tedaviye devam edilmektedir.

Semptomatik diğer olgularda;

Sitomegalovirüs (CMV)'e ait klinik bulgular olduğunda, özellikle yutma güçlüğü varlığında CMV IgM, CMV IgG, CMV Ag ve CMV PCR bakılmaktadır. Ayrıca, trombosit sayısı uygun olan hastalarda endoskopik olarak tanı doğrulanmaktadır. Doğrulanmış vakaların tedavisinde yakın izlem ile gansiklovir kullanılmaktadır. CMV antijen özellikle KİT hastalarında KİT öncesinde ve sonrasında haftalık olarak bakılmaktadır.