

Febril Nötropenide Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulamaları

Mehmet Ali Özcan

Dokuz Eylül Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, İzmir

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde febril nötropeni tanı ve tedavisi hematoloji bilim dalı ve infeksiyon hastalıkları anabilim dalı arasında gerçekleştirilen iş birliği ile sağlanmaktadır. Yeni oluşturulan Dokuz Eylül Febril Nötropeni Çalışma Grubu bu konuda kurumsal kimlik tanımı ve standart hasta izlemi planlanması açısından daha başarılı bir uygulama ortamı oluşturmaktadır. Bütçe Uygulama Talimatı gereğince antibiyotik kullanım ilkeleri çerçevesinde getirilen ilaç reçeteleme kısıtlamaları doğrultusunda hastanemizde iki yıldır Hastane İnfeksiyon Kontrol Komitesinden geçen empirik febril nötropeni kılavuzu sayesinde hasta tanı ve tedavisinde uygulanan protokol standart bir hale gelmiştir.

Hastanemizde FEN Erişkin Febril Nötropeni Kılavuzu ilkeleri gözetilerek hazırlanan empirik tedavi yaklaşımı sürdürülmektedir. Ateşi olan nötropenik hastada gerekli laboratuvar incelemeleri ve kültür örnek alımları sonrası saptanan bulgular ışığında dokümanite infeksiyon yoksa, empirik olarak tazobaktam-piperasilin ile kombine amikasin kullanılmaktadır. 2008 yılının ikinci ayı itibarı ile tek başına monoterapi olarak tazobaktam-piperasilin kullanımı başlamıştır. Hastalarda saptanan klinik infeksiyon bulguları ya da eşlik eden klinik özellikler nedeni ile başlangıç tedavisi karbapenem grubu ile de olabilmektedir.

Allojeneik kök hücre nakli grubu hastaları dışında profilaksi uygulanmamaktadır.

Hastaların klinik durumları stabil ve kültür üremeleri yoksa hasta ateş izleminde 72 saat ile beşinci gün arasında yapılan yeniden değerlendirme sonrası rutin olarak yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi ve gerek görülen hastalarda sinüs tomografisi yapılmaktadır. Bulgular içinde gerek preemtif gerek empirik antifungal tedavi Bütçe Uygulama Talimatları kısıtlamaları ile başlanmaktadır. Galaktomannan ELISA takibi hasta nötropenik olduğu andan itibaren haftada iki kez istenmekte, ancak haftada bir kez bakılarak sonuçlar değerlendirilmektedir.

Antifungal tedavi seçeneği olarak klasik konvansiyonel amfoterisin B ile başlanan empirik ya da preemtif tedavi komplikasyon ya da intolerans durumunda lipozomal amfo ve kaspofungin ile değiştirilmektedir. Hastane eczanemizde vorikonazol bulunmaması nedeni ile zorunlu hasta dışında preemtif ya da dokümanite infeksiyon tedavi seçeneği olamamaktadır.

Sitomegalovirüs (CMV) tanısı için CMV antijenimisi bakılabilmekte, ancak nötroopenik hasta test sonuçları sorun yaratabilmektedir.

Tüm tablolarda anlık değışkenler olabileceği ve elde edilen klinik ve laboratuvar bulgularına göre hastaların tedavileri hızlı bir şekilde değıştirilebilmektedir.

Tüm birim hizmet içi eğitimi devam ettirilmekte ve tüm ünite de protokollere her an ulaşılabilmesi sağlanmaktadır.