

Febril Nötropeni Kılavuzlarında Yenilikler: İnvaziv Kandidiyazis

Sevtaç Arıkan

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Kandidemi, immün sistemi baskılanmış olgularda ve yoğun bakım üniteleri (YBÜ)'nde tedavi gören hastalarda önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Kandideminin erken ve doğru tedavisi, mortalitenin azaltılabilmesi yönünden büyük önem taşır. Kandidemi tedavisindeki uzman görüşlerini ve güncel yaklaşımları belirlemek amacıyla, 16-17 Mayıs 2006 tarihlerinde Hollanda-Nijmegen'da bir toplantı düzenlenmiş, toplantıya 13 Avrupa ülkesinden 26 uzman panelist katılmıştır. Bu konferans kapsamı içerisinde invaziv kandidiyazis ile ilgili olarak sorulan sorulara panelistlerden alınan yanıtlara göre, değişik hasta gruplarında kandideminin etken olan tür ve duyarlılık profili bilinmeden önceki ve sonraki tedavisi, antifungal profilaksi, empirik tedavi ve tanı ile ilgili yaklaşımlar irdelenmiştir.

Toplantıya katılan tüm panelistler, kan kültüründe *Candida* üremesi saptanan tüm olguların tedavi edilmesi gerekliliği konusunda fikir birliğine varmışlardır. Antifungal tedavi için kullanılacak ilacın seçilmesinde lokal epidemiyolojik veriler, olgunun genel durumu, immünsüpresyon düzeyi, daha önceden azol kullanım öyküsü ve hastanede yatış süresinin önemli belirleyici faktörler olduğu görüşü benimsenmiştir. Kandidemi tedavisinde en etkin ve en çok tercih edilecek ilaç konusunda tam bir fikir birliği sağlanamamış olmakla birlikte genel görüş, amfoterisin B deoksikolat kullanımından toksisite nedeniyle uzaklaşılması şeklinde olmuştur. Panelistler komplikasyonsuz seyreden bir kandidemi olgusunun tedavisinde çoğunlukla flukonazolü tercih ederken, hastanede uzun süre yatan, azol kullanmış olan, ya da kültürde *Candida glabrata* ya da *Candida krusei* türlerinden biri izole edilmiş olan olgularda kandideminin tedavisi için flukonazol/azol değil, ekinokandin sınıfından bir ilaç tercih etmişlerdir. Toplantıda ayrıca, kandideminin tedavisinde olumsuz farmakokinetik özellikleri ve ilaç etkileşimleri nedeniyle itrakonazolün yeri olmadığı sonucuna varılmış, posakonazol için ise verilerin henüz yetersiz olduğu düşünülmüştür. Panelistlerin çoğu günümüz verilerine göre invaziv kandidiyaziste kombinasyon antifungal tedavisi için gösterilmiş bir endikasyon olmadığı görüşünde birleşmişlerdir. Bazı panelistler serebral *Candida* infeksiyonlarında ve *Candida* endokarditinin tedavisinde kombinasyon tedavisinin yararlı olabileceği görüşünde olduklarını bildirmişlerdir.

Toplantı sırasında antifungal profilaksi konusundaki görüşleri belirlemek amacıyla yapılan değerlendirmelerde, toplantıya katılan panelistlerin çoğu YBÜ’de tedavi gören olguların bazılarında antifungal profilaksinin yeri olduğu görüşünde birleşmişlerdir. Antifungal profilaksi verilmesi gereken hasta grubunun belirlenmesi için ek verilere gereksinim olduğu sonucuna varılmış, soruları yanıtlayan panelistlerin çoğu yüksek risk taşıyan organ transplant alıcılarının bir kısmının antifungal profilaksiden yarar görebilecek ana grubu oluşturduğu görüşünde olmuşlardır.

Toplantıda empirik antifungal tedavi hakkındaki güncel görüşler de gözden geçirilmiştir. Empirik antifungal tedaviden yarar görebilecek olguların belirlenmesinde bazı risk faktörlerinin varlığının önem taşıdığı göz önüne alınmış ve buna yönelik sorular yöneltilmiştir. *Candida*-pozitif kateter ucu kültürü, birden fazla bölgede *Candida* kolonizasyonu ve majör abdominal cerrahinin çok sayıda panelist tarafından kabul edilen önemli risk faktörleri olduğu, YBÜ’de uzun süreli yatış, uzun süreli geniş spektrumlu antibiyotik kullanımı, santral kateter varlığı ve hemodiyaliz/hemofiltrasyonun ise daha az sayıda panelistin kabul ettiği, daha az önemli risk faktörleri olduğu sonucuna varılmıştır. İnvaziv kandidiyazisin tanısı ile ilgili yapılan sorgulamalarda kültürün tanıda altın standart olduğu bir kez daha vurgulanmış, serolojik yöntemlerin erken tanıya yardımcı olma özellikleri olmakla birlikte, panelistlerin çoğu, bu testlerin duyarlılık ve özgüllüklerinin klinikte karar verme yönünden genelde yeterli olmadığı görüşünü benimsemiştir.

İnvaziv kandidiyazisin tanısı ve tedavisi ile ilgili Avrupa uzman görüşlerini belirlemek amacıyla yapılan bu toplantı, tedavi için fikir birliğine varılabilecek tek bir antifungal ilaç seçeneği olamayacağını, konak faktörleri, daha önceki antifungal kullanımı ve üreyen *Candida* türü gibi birçok faktörün birarada değerlendirilerek olguya göre karar verilmesi gerektiğini vurgulamıştır.