

## Febril Nötropenik Olgularımızda Tespit Edilen İnfeksiyonların ve İnfeksiyon Etkenlerinin Değerlendirilmesi

S. Genç<sup>1</sup>, M. Doğan<sup>1</sup>, S. Şahin<sup>1</sup>, A. Batrel<sup>1</sup>, T. Salepci<sup>2</sup>, S. Özer<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

<sup>2</sup> Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Tıbbi Onkoloji Bölümü, İstanbul

**Giriş:** Kemoterapi sonrası febril nötropeni (FEN) gelişen hastalarda infeksiyonlar en önemli mortalite nedenidir. İnfeksiyonların ve infeksiyon etkenlerinin ortaya konması, tedavinin doğru yönlendirilmesine ve prognoza olumlu etki sağlayacaktır.

**Amaç:** Son 10 yıl içinde izlediğimiz FEN olgularımızda tespit edilen infeksiyonların, infeksiyon etkenlerinin ve duyarlılıklarının ortaya konması.

**Metod:** Mayıs 1997-Aralık 2007 tarihleri arasında yatırarak izlediğimiz ve kliğimiz protokolüne uygun olarak tetkik ve tedavileri yapılan yetişkin kanser hastalarındaki FEN ataklarına ait demografik, klinik ve mikrobiyolojik veriler retrospektif olarak değerlendirildi. Hemokültürler için otomatize sistem (BACTEC) kullanıldı. Bakteriyel izolatların antibiyotik duyarlılıkları "Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI)" önerilerine göre disk difüzyon metodu ile belirlendi.

**Bulgular:** Bu 10 yıllık dönemde 225 (%24)'ünü hematolojik malignitelerin ve kalanını solid tümörlerin oluşturduğu 927 FEN atağı yatırılarak izlendi. Atakların 148 (%16)'inde bakteremi/fungemi ile seyreden, 110 (%11.9)'unda bakteremisiz mikrobiyolojik olarak ispatlanmış ve 129 (%13.9)'unda klinik olarak gösterilmiş toplam 387 (%41.8) atakta 415 infeksiyon tespit edildi. En sık pnömoni (%37), üriner sistem infeksiyonu (%23) ve cilt-yumuşak doku infeksiyonları (%16) görüldü. Mikrobiyolojik olarak ispatlanmış infeksiyonu olan 258 olguda 272 farklı etken izole edildi. Bunların 176 (%65)'sı gram-negatif, 93 (%34)'ü gram-pozitif bakteriler ve 3 (%1)'ü fungal etkenler olarak belirlendi. En sık *Escherichia coli* (%33) izole edilirken, bunu *Staphylococcus aureus* (%22), *Pseudomonas aeruginosa* (%12), *Klebsiella pneumoniae* (%8) ve diğerleri izledi. Sadece bakteremi/fungemi etkenlerine bakıldığında 74 (%50)'ü gram-negatif, 73 (%49)'ü gram-pozitif bakteriler ve biri (%1) *Candida* spp.'den oluşuyordu. En sık bakteremi etkenleri *S. aureus* (%30) ve *E. coli* (%26) olup bunları *P. aeruginosa* (%10), *Streptococcus pneumoniae* (%9) ve diğerleri izledi. Tüm gram-negatif bakteriyel izolatların 28 (%16)'i genişlemiş spektrumlu beta-laktamaz (GSBL) üretiren sekiz izolat (%4.5) karbapenemlere dirençli idi. *S. aureus* suşlarından 19 (%32)'u metisiline direnç gösterirken tüm *S. pneumoniae* suşları penisiline duyarlı idi. Hiçbir gram-pozitif bakteride glikopeptid direncine rastlanmadı. Olguların median ateş süreleri üç ve median nötropeni süreleri dört gündü. Mortalite görülen 112 (%12.1) olgunun 39 (%4.2)'ü infeksiyonlara bağlı, 73 (%7.9)'ü infeksiyon dışı sebeplerle kaybedildi.

**Sonuç:** Hastanemizde gram-negatif bakteriler, özellikle *E. coli*, en sık infeksiyon etkeni olarak karşımıza çıkarken, bakteremik olgularımızda *S. aureus*'un daha ön plana geçtiği görülmektedir. Gram-negatif bakterilerimizin %16'sının GSBL üretmesi ve karbapenem direncinin %5'e ulaşması dikkati çekmektedir. Bu durum, antibiyotik politikalarımızın belirlenmesinde daha rasyonel davranmayı gerektirmektedir.