

Febril Nötropenik Olgularımızın Empirik Tedavisinde Beta-Laktam Monoterapisi ile Beta-Laktam ve Amikasin Kombinasyonunun Etkinliğinin Karşılaştırılması

M. Doğan, S. Gençer, S. Şahin, G. Demirhan, S. Özer

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Febril nötropeni (FEN) hastalarına yaklaşım standart gibi gözükse de, bu hasta grubu kendi içerisinde heterojenlik göstermektedir. FEN hastalarının riske dayalı gruplarının belirlenmesi ile bu hastalarda tedavi yaklaşımı da değişmiş ve monoterapi ön plana çıkmıştır. Böylece uygulama kolaylığının yanında maliyetler ve yan etki sıklığı da azalmıştır.

Amaç: Son 10 yıl içinde izlediğimiz FEN olgularımızın empirik tedavisinde kullandığımız beta-laktam monoterapisi ile beta-laktam ve amikasin kombinasyon tedavisinin etkinliğini karşılaştırmayı amaçladık.

Metod: Mayıs 1997-Aralık 2007 tarihleri arasında yatırarak izlediğimiz yetişkin kanser hastalarındaki FEN atakları retrospektif olarak değerlendirildi. Başlangıç empirik tedavide seftazidim, sefepim, sefoperazon/sulbaktam veya piperasilin/tazobaktam ile monoterapi başlanan veya bunların amikasin ile kombinasyonun başlandığı 644 atak bu çalışmaya alındı. Bu antibiyotiklerin dışında bir antibiyotik (karbapenemler vs.) başlanan, antifungal veya antiviral ajan verilen, viral veya fungal infeksiyon tespit edilen, infeksiyon dışı sebeplerle kaybedilen, başka bir kliniğe devredilen veya izlemiden çıkan hastalar bu çalışmaya dahil edilmedi. Monoterapi ve kombinasyon tedavileri verilen gruplar çeşitli yönleriyle birbirleriyle istatistiksel olarak ki-kare testi ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Yüz elli beş (%24)'ini hematolojik malignitelerin oluşturduğu 644 atağın 551'ine monoterapi, 93'üne kombinasyon tedavisi başlandı. Tüm atakların 92 (%14.3)'ünde bakteremi ile seyreden, 85 (%13.2)'inde bakteremisiz mikrobiyolojik olarak ispatlanmış ve 80 (%12.4)'ünde klinik olarak gösterilmiş toplam 257 (%39.9) atakta infeksiyon tespit edildi. Her iki grupta infeksiyon varlığı açısından anlamlı bir farklılık yoktu. Monoterapi alanların 174 (%32)'ünde ve kombinasyon tedavisi alanların 27 (%29)'ünde ilerleyen günlerde tedavi modifikasyonu yapmak gerektiği ve her iki grup arasında anlamlı farklılık yoktu ($p=0.624$). Her iki grupta da ateş cevabı median üç gün idi. Tedavi başarısı kombinasyon grubunda %95.7 iken monoterapi grubunda %91.7 idi fakat arada anlamlı bir istatistiksel fark yoktu ($p=0.177$). Sadece modifikasyonsuz tedavi başarısı karşılaştırıldığında kombinasyon grubunda %78.5 iken monoterapi grubunda %68.6 idi fakat yine anlamlı bir istatistiksel fark gözlenmedi ($p=0.054$). İnfeksiyona bağlı mortalite oranı da monoterapi grubunda %4.4 iken kombinasyon grubunda %1.1 idi ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu ($p=0.239$).

Sonuç: FEN olgularının empirik tedavisinde monoterapinin kombinasyon tedavisi kadar etkili olduğu, modifikasyon gereksinimi ve mortalite oranlarının monoterapi grubunda daha yüksek olmasına rağmen istatistiksel anlamlı farklılık oluşturmadığı görüldü. Bu çalışmada değerlendirilmemiş olsa da maliyet faktörü ve yan etkiler de dikkate alındığında olgularımızda monoterapinin üstünlük sağladığı düşünülebilir.