

# Febril Nötropenik Hastada Tanı ve Tedavi Yaklaşımları

---

Dr. Bilgin ARDA

E.Ü.T.F

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji A.D

# EÜTF

---

2000 yatak

İç Hastalıkları 100

Onkoloji 22

KİT 3

OKİT 65 } 2007  
AKİT 23 }

# Profilaktik antibakteriyel / antifungal / antiviral ajanlar kullanılıyor mu?

---

□ Rutin antibakteriyel, antifungal, antiviral profilaksi uygulamıyoruz.

## □ AKİT

- flukanazol 400mg/gün
- levofloksasin 500 mg/gün
- Ko-trimoksazol 2X1/haftada 2
- valasiklovir 2x1 g /gün; Asiklovir 3X400mg

Engrafman

## □ OKİT

- Flukanazol 400mg/gün
- Asiklovir 3X400mg

# Empirik antibakteriyel tedavi başlama indikasyonları ve kullanılan ilaçlar

---

- Nötrofil  $<500$ , ateş  $38^{\circ}\text{C}$
- Mikrobiyoloji, radyoloji
- Empirik antipsödonal ab
  - Piperasilin/tazobaktam
  - Sefoperazon/sulbaktam
  - Sefepim
  - Karbapenemler

# Empirik antibakteriyel tedaviyi modifiye etme ne zaman ve ne şekilde oluyor?

---

- İlk 72 saatte eteşı düşen ve mikrobiyolojik incelemelerinde etken saptanamayan
  - genel durumu iyi hastalarda 7-10 gün
  - genel durumu bozuk hastalarda nütropeni süresince
- Kültür (+) olgularda antipsödomonal etkinlik korunarak uygun modifikasyon

# Empirik antibakteriyel tedaviyi modifiye etme ne zaman ve ne şekilde oluyor?

---

- İlk 72 saatte ateşi düşmeyen, mikrobiyolojik ve radyolojik incelemelerinde pozitiflik saptanmayan olgularda
  - hastanın genel durumu iyi ise aynı antibiyotik 5. güne kadar (kültür)
  - genel durumu bozuk hastalarda
    - ▢ → karbapenem
  - gram (+) bakteri enfeksiyonları açısından risk faktörü taşıyan hastalara (hipotansiyon, kateter giriş yerinde endürasyon, kızarıklık, pürülans, ciddi mukozit..) glikopeptit antibiyotikler
  - Septik şok ▢ → Glikopeptit+Antifungal

# Empirik antibakteriyel tedaviyi modifiye etme ne zaman ve ne şekilde oluyor?

---

- 5. günde ateşi düşmeyen ve enfeksiyon odağı saptanamayan hastalarda  
antifungal tedavi

# Fungal infeksiyon tanı ve izleminde CT ve galaktomannan kullanımını var mı?

---

- Bazal CT
- Mevcut antimikrobiyal tedaviye ateş yanıtı sağlanamayan hastalarda CT incelemesi yapılmaktadır
- Fungal inf saptananlarda 2-4 haftada bir CT
- Galaktomannan haftada 2 kez



# Empirik/preemptif antifungal kullanımında tercih edilen antifungaller ve kullanım süreleri

---

- Empirik antifungal tedavi (BUT)
  - Klasik amfoterisin B
- Böbrek, karaciğer yetmezliği veya alerji gelişenlerde
  - Liposomal amfotesrisin B
  - Kaspofungin
- İnvaziv aspergilloz ön planda düşünülen hastalarda vorikanazol

# İnvaziv kandidiyaziste tedavi (hangi kandida türü için hangi ilaç, ne süreyle)

---

- Başlangıç tedavisi klasik amfoterisin B
- Yan etki Kaspofungin
- Antifungal duyarlılık sonuçları klinik yanıt ile birlikte değerlendirilerek tedavi modifikasyonu yapılmaktadır.
- Klinik semtom ve bulguların düzelmesi
- Hastanın nötropeniden çıkması
- Son pozitif kan kültüründen sonra en az 2 hafta sürdürülmektedir

# İnvaziv aspergilloziste tedavi (hangi ilaç ve ne süreyle?)

---

- Klasik amfoterisin B (BUT)
- Vorikonazol
- Tedavi süresi klinik ve radyolojik düzelme takip edilerek en az 6- 12 hafta
- Genel durumu düzelen hastalarda oral vorikonazole geçilerek immünsüpresyon devam ettiği sürece tedavi sürdürülmektedir.

# CMV

---

- CMV antijenemi ve CMV DNA PCR
- Gansiklovir 2X5 mg /kg gün

Teşekkür ederim

