



# İdrar yolu enfeksiyonu etkenlerinde oral tedavi seçeneklerinde son durum



Tamara Hüseyinli<sup>1</sup>, Elif Mukime Sarıcaoğlu<sup>1</sup>, İrem Akdemir Kalkan<sup>1</sup>, Güle Çınar<sup>1</sup>, Ezgi Gülten<sup>1</sup>, Nihat Önür<sup>1</sup>, Zeynep Ceren Karahan<sup>2</sup>, Mehmet Serhat Birengel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara



# Giriş ve amaç

- İdrar yolu enfeksiyonları (İYE) en sık görülen enfeksiyonlar arasında ikinci sıradadır.
- En sık etken *Escherichia coli* olup, ayrıca *Klebsiella spp.*, *Pseudomonas spp.*, *Proteus spp.*, *Enterobacter spp.* diğer etkenler olarak sayılabilir.
- Günümüzde özellikle kinolonların uygunsuz ve aşırı kullanımı direnç problemini de beraberinde getirmiştir.

- 
- 
- Ayaktan başvuran İYE olan hastaların yönetiminde kısıtlı duyarlı oral tedavi seçenekleri olması nedeni ile intramuskuler ve intravenöz tedavi seçenekleri zorunlu hale gelmektedir.
  - Bu çalışmada idrar yolu enfeksiyonu etkenlerinin oral tedavi seçeneklerine duyarlılıkları değerlendirilecektir.


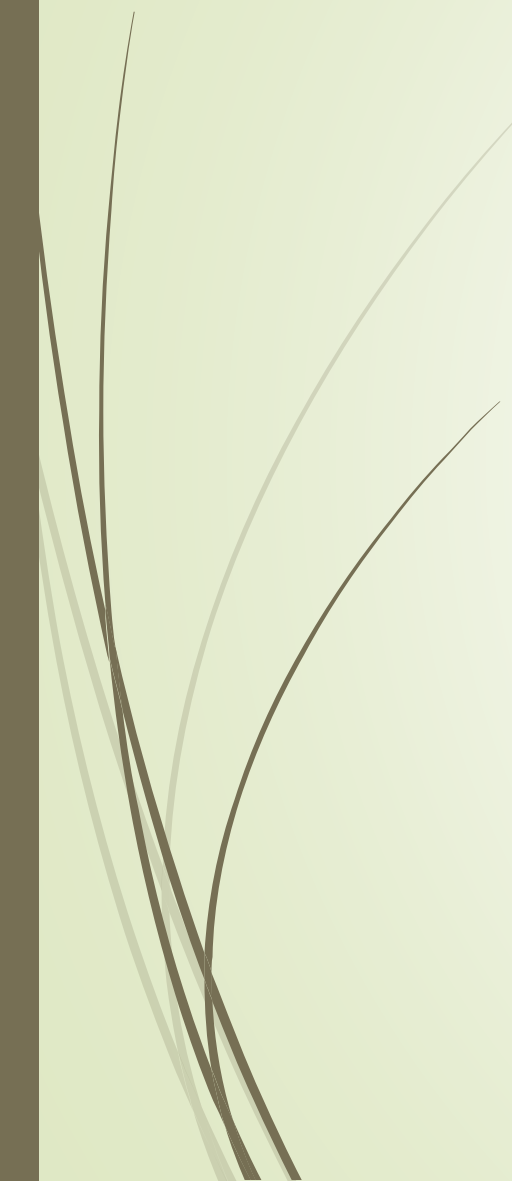
# Yöntem



- 1 Mayıs 2020 ile 31 Mayıs 2021 tarihleri arasında Enfeksiyon hastalıkları polikliniğimize başvuran hastalar retrospektif olarak taranmıştır.
- Çalışmamız retrospektif gözlemsel bir çalışmadır.
- İdrar kültüründe anlamlı üreme saptanan, 18 yaş ve üzeri olup klinik verilerine ulaşılabilen hastalar çalışmaya dahil edilmiştir.

- 
- 
- İdrar kültüründeki üreme kontamine olan, candidürisi olan ya da klinik durumu nedeni ile yatırılarak intravenöz tedavi endikasyonu olan hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir.
  - Hastalara ait demografik bilgiler, etken mikroorganizmalar ve duyarlılıkları hastane bilgi sisteminden ve hasta dosyalarından elde edilmiştir.

# Bulgular

- Toplam 121 hasta çalışmaya dahil edildi.
- Hastaların yaş ortancası 64(19-91), 76(62.8)'sı kadın cinsiyettedir
- Hastalardan 2'si gebe olup, 11(%9) hastada ise üriner kateter mevcuttur.


- 
- 
- En sık saptanan etkenler sırası ile *E.coli* (74), *Klebsiella* spp (22), *Pseudomonas* spp. (7) olarak bulunmuştur.
  - Gram pozitif etkenlerden en sık *Enterococcus* spp görülmüştür.
  - *E. coli* izolatlarınının %37.8'i genişletilmiş spektrumlu beta laktamaz (GSBL) açısından pozitif olarak bulunmuştur.

- 
- 
- Sırası ile siprofloksasin, nitrofurantoin, fosfomisin (oral) ve trimetoprim-sulfametaksazol (TMP-SMX) direnci %52.4, %1.4, %2.4 ve %48.6 saptanmıştır.
  - *Klebsiella* spp. izolatlarının ise %63.6'sı GSBL pozitif olup siprofloksasin direnci %45.5, TMP-SMX direnci %50 oranında bulunmuştur.
  - *Pseudomonas* spp. izolatlarının ise hepsi siprofloksasine dirençlidir.



**Tablo 1:** idrar kültürlerinde en sık izole edilen gram negatif etkenlerin florokinolon ve diğer oral tedavi seçeneklere duyarlılıklarının değerlendirilmesi

etken	GSBL(+)	SİPROFLOKSASİN	NİTROFURANTOİN	FOSFOMİSİN	TMP-SXT
E. coli(n=74)	28(%37,8)	39(%52,7)	1(%1,4)	2(%2,7)	36(%48,6)
Klebsiella spp.(n=22)	14(%63,6)	10(%45,5)	1(%4,5)	-	11(%50)
Pseudomonas spp.(n=7)	-	7(%100)	-	-	-



<b>etken</b>	<b>SİPROFLOKSASİN</b>	<b>NİTROFURANTOİN</b>	<b>FOSFOMİSİN</b>	<b>TMP-SXT</b>
GSBL(-) E.coli(n=46)	21	-	1	19
GSBL(-) Klebsiella spp.(n=8)	4	-	-	2

# Tartışma-sonuç

- İdrar kültürü izolatlarında siprofloksasin direncinin yüksek oranlarda saptanması ampirik tedavide florokinolonların artık kullanımının yeri olmadığına işaret etmektedir.
- Nitrofurantoin ve fosfomisin direnci hala düşük olup, akılcı ilaç kullanımları ile bu ajanların İYE'nin tedavisinde kullanılabilirliğini sağlamak gerekmektedir.



Teşekkür Ederim...