



# Doğal Kapak Endokarditlerinde Ampirik Tedavilerin Karşılaştırılması

Ođuzhan Acet<sup>1</sup>, Deniz Akyol Seyhan<sup>2</sup>, Selin Bardak Özcem<sup>3</sup>, Gunel Guliyeva<sup>4</sup>, Meral Kayıkçioğlu<sup>5</sup>, Burcu Yađmur<sup>5</sup>, Şöhret Aydemir<sup>6</sup>, Hilal Sipahi<sup>7</sup>, Meltem Taşbakan<sup>1</sup>, Ođuz Reşat Sipahi<sup>1</sup>

1 Ege Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji – İzmir

2 Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji – İstanbul

3 Yakın Dođu Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji – Lefkoşa

4 Liv Bona Dea Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji – Bakü

5 Ege Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Kardiyoloji – İzmir

6 Ege Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Tıbbi Mikrobiyoloji – İzmir

7 Bornova Halk Sağlığı Müdürlüğü – İzmir

12. EKMUD Bilimsel Kongresi

Susesi Kongre Merkezi, Antalya

18-22 Mayıs 2024



# Giriş



- ❖ Antibiyotiklerde ve tıbbi uygulamalardaki tüm gelişmelere rağmen, enfektif endokardit (EE) önemli morbidite ve mortalite nedeni olmaya devam etmektedir.
- ❖ Bu retrospektif kohort çalışmasında ampirik olarak başlanan;
  - ❖ Penisilin + gentamisin
  - ❖ Ampisilin/sulbaktam + gentamisin
  - ❖ Vankomisin + gentamisin kombinasyonlarının
- ❖ Doğal kapak endokarditlerindeki tedavi yanıtlarının karşılaştırılması amaçlandı.



# Gereç-Yöntem



- ❖ Mart 2007- Kasım 2023 tarihleri arasında
- ❖ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde
- ❖ Modifiye Duke kriterlerine göre
- ❖ Doğal kapak endokarditi tanısı konan
- ❖ Ampirik olarak
  - ❖ Penisilin 24 MÜ+ gentamisin 3 mg/kg/gün (PENG)
  - ❖ Ampisilin/sulbaktam 12 gr + gentamisin 3 mg/kg/gün (SAMG)
  - ❖ Vankomisin 2 gr/gün + gentamisin 3 mg/kg/gün (VANG)
- ❖ Başlanan hastalar retrospektif olarak analiz edildi.



# Gereç-Yöntem



- ❖ Hastalar;
  - ❖ Demografik özellikler
  - ❖ Klinik ve laboratuvar bulguları
  - ❖ Tedaviye yanıtlar
  - ❖ Mortalite oranları açısından değerlendirildi.
  
- ❖ İstatistiksel analizde Ki-kare, Fisher'ın kesin testi ve One Way Anova testleri kullanıldı.



# Bulgular



- ❖ Dahil edilme kriterlerini karşılayan 89 hasta
  - ❖ PENG → 38 ( %42,6)
  - ❖ SAMG → 40 (% 44,9)
  - ❖ VANG → 11 (%12,3)
  
- ❖ Hastaların 21'i (%23,5) kadındı.
  
- ❖ Ortalama yaş  $52.63 \pm 16.35$  olarak bulundu.



# Bulgular



Tablo 1. Temel karakteristik özelliklerin incelenmesi

Değişkenler	Penisilin + Gentamisin (s:38)	Ampisilin/sülbaktam + Gentamisin (s:40)	Vankomisin + Gentamisin (s:11)	p
<b>Kadın</b>	9, %23,6	7, %17,5	5, %45,5	0.154
<b>Yaş (yıl)</b>	53.2±14.15	53.72±14.37	46.9±18.4	0.384
<b>Ateş</b>	35, %92,1	37, %92,5	9, %81,8	0.521
<b>Vejetasyon Varlığı</b>	35, %92,1	34, %85	11, %100	0.287
<b>Mikrobiyolojik kanıt</b>	32, %86,8	25, %87,5	8, %72,7	0.722
<b>Kültür negatif endokardit</b>	6, %15,7	5, %12,5	3, %27,2	0.493



# Bulgular



Tablo 1. Temel karakteristik özelliklerin incelenmesi

Değişkenler	Penisilin + Gentamisin (s:38)	Ampisilin/sülbaktam + Gentamisin (s:40)	Vankomisin + Gentamisin (s:11)	p
<i>S. viridans</i>	25, %65,8	12, %30	4, %36,4	<b>0.0051</b>
<i>E. faecalis</i>	5, %13,1	10, %25	2, %18,1	0.070
<i>S. aureus</i>	2, %5,2	6, %15	2, %18,1	0.292
Ortalama tedavi süresi (gün)	33.9±14.5	33.6±10.3	30.2±9.9	0.683
Modifikasyon olmadan tedavi başarısı	27, %71,05	24,%60	5, %45,4	0.264
Tedavi sonu mortalite	4, %10,5	5, %12,5	3, %27,2	0.348



# Bulgular



- ❖ PENG kohortunda 11 hastada tedavi modifikasyonu yapıldı
- ❖ Rifampisin → 5 hasta
- ❖ Daptomisin → 2 hasta
- ❖ Meropenem + Kolistin → 1 hasta
- ❖ Teikoplanin+ Levofloksasin → 1 hasta
- ❖ Teikoplanin → 1 hasta
- ❖ Levofloksasin → 1 hasta





# Bulgular



- ❖ SAMG kohortunda 16 hastada tedavi modifikasyonu yapıldı
- ❖ Moksifloksasin → 6 hasta
- ❖ Daptomisin → 5 hasta
- ❖ Vankomisin → 2 hasta
- ❖ Levofloksasin → 2 hasta



# Bulgular



- ❖ VANG kohortunda 6 hastada tedavi modifikasyonu yapıldı
- ❖ Rifampisin → 2 hasta
- ❖ Linezolid → 2 hasta
- ❖ Moksifloksasin → 2 hasta



# Bulgular



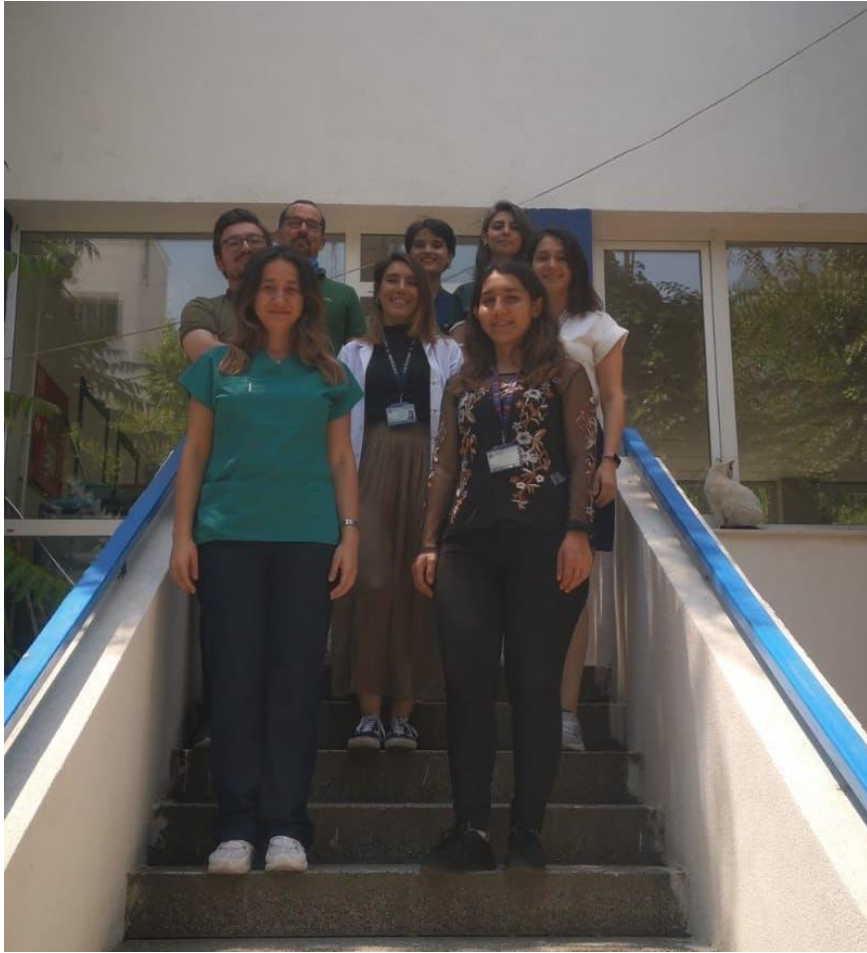
- ❖ *S. viridans* PENG kohortunda istatistiksel anlamlı olarak daha sık görüldü.
- ❖ Üç kohort arasında yaş, cinsiyet, ateş, vejetasyon varlığı, mikrobiyolojik kanıtlı EE, kültür negatif EE, *S.aureus* ve *E.faecalis* etken sıklığı, antimikrobiyal tedavi modifikasyonu olmaksızın tedavi başarısı ve tedavi sonu mortalite açısından anlamlı bir fark bulunmadı.



# Sonuç



- ❖ Her üç kolda da vaka sayısı nispeten düşük olmasına rağmen, serimizdeki üç tedavi kohortu arasında tedavi başarısı ve mortalite açısından anlamlı bir fark bulunmadı.
- ❖ Bunun olası nedeni etiyolojide nispeten az sayıda *S.aureus* bulunması olabilir.



Teşekkürler...

