



Toplum Kaynaklı *Staphylococcus aureus*'un Etken Olduğu Kan Dolaşımı İnfeksiyonlarının Değerlendirilmesi

Firdevs Aksoy¹, Gürdal Yılmaz¹, Nurten Nur Kenç¹, Gülçin Bayramođlu², İftihar Köksal¹

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakóltesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD/TRABZON

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakóltesi, Tıbbi Mikrobiyoloji AD/TRABZON

Giriş

- *Staphylococcus aureus* (*S.aureus*), tüm dünyada ciddi bakteriyel infeksiyonların en sık nedenlerinden biri
- Hastane ve toplum kaynaklı enfeksiyonların da başlıca etkenleri arasında
- Son yıllarda toplum kaynaklı metisilin dirençli *S.aureus* (MRSA)'un etken olduğu kan dolaşımı infeksiyon (KDI) oranı artmakta

Amaç

- Hastanemize başvuran, *S.aureus*'un etken olduğu toplum kaynaklı KDI'lerde MRSA oranını saptamak
- MRSA risk faktörlerini araştırmak ve ampirik tedavi yaklaşımlarımızın değerlendirilmesi

Materyal Metod

- Çalışma Ocak 2013-Aralık 2015 tarihleri arasında
- Retrospektif
- Başvuru sırasında alınan kan kültüründe *S.auerus* izole edilen
- Son 10 gün içinde herhangi bir sağlık bakım hizmeti almamış

Materyal Metod

- Hastalara ait demografik, klinik ve laboratuvar özellikleri, hasta dosyaları ve enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji konsültasyon ve klinik izlem formlarından elde edildi
- Elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS programında yapıldı
- Risk faktörleri charlson comorbidity index (CMI) ile değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık değeri $p < 0,05$

Table 1. Charlson Comorbidity Index Scoring System

Score	Condition
1	Myocardial infarction (history, not ECG changes only) Congestive heart failure Peripheral vascular disease (includes aortic aneurysm ≥ 6 cm) Cerebrovascular disease: CVA with mild or no residua or TIA Dementia Chronic pulmonary disease Connective tissue disease Peptic ulcer disease Mild liver disease (without portal hypertension, includes chronic hepatitis) Diabetes without end-organ damage (excludes diet-controlled alone)
2	Hemiplegia Moderate or severe renal disease Diabetes with end-organ damage (retinopathy, neuropathy, nephropathy, or brittle diabetes) Tumor without metastases (exclude if >5 y from diagnosis) Leukemia (acute or chronic) Lymphoma
3	Moderate or severe liver disease
6	Metastatic solid tumor AIDS (not just HIV positive)


NOTE. For each decade > 40 years of age, a score of 1 is added to the above score.

Abbreviations: ECG, electrocardiogram; CVA, cerebrovascular accident; TIA, transient ischemic attack; AIDS, acquired immunodeficiency syndrome; HIV, human immunodeficiency virus.

Bulgular

- 107 hasta değerlendirildi
- 81(%75.7)'inde metisilin duyarlı *S.aureus* (MSSA)
- 26 (%24.3)'sında MRSA
- MRSA'lı hastaların yaşı 46.5 ± 29.3
- MSSA'lı hastaların yaşı 53.9 ± 23.3 idi ($p=0.377$)

Bulgular

- Altta yatan hastalıklar tek tek bakıldığında iki grup arasında fark yoktu ($p>0.05$)
 - CMI değeri MSSA'lı hastalarda 1.6 ± 1.3
 - CMI değeri MRSA'lı hastalarda 2.3 ± 1.4
 - CMI değeri **3 ve üstünde** olan hastalarda MRSA infeksiyonu riski 3.5 kat fazla idi (**$p=0.007$; $OR=3.5$; %95GA=1.25-9.86**)
- (**$p=0.035$**)
- 

	MSSA	MRSA	P değeri
Sayı (%)	81 (%75.7)	26 (%24.3)	
Yaş ortalaması	53.9 ± 23.3	46.5 ± 29.3	P = 0.377
CMI	1.6 ± 1.3	2.3 ± 1.4	<u>P = 0.035</u>

Bulgular

Uygun ampirik tedavi

- MSSA'lı hastalarda 68 (%84.0)
- MRSA'lı hastalarda 12 (%46.2)



(p=0.0001)

Bulgular

- **Mortalite**

- MSSA'lı hastalarda 11/81 (%13.6)

- MRSA'lı hastalarda 9/26 (%34.6)



(p=0.035)

- MSSA'lı hastaların hepsinin başlangıç ampirik antibiyoterapisi uygun

- MRSA'lı hastaların 5'inde uygun değildi



(p=0.008)

Sonuç

- Toplum kaynaklı KDI'lerde gram pozitifler etken olarak düşünülürse
- Hastaların komorbit durumları iyi değerlendirilmeli
- CMI skoru yüksek olan hastalarda
- Toplum kaynaklı MRSA göz önünde bulundurularak ampirik tedavi planlanmalı

Teşekkür ederim