



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

Cilt: 14, Sayı: 3, 299-304, 1988

ÜRİNER ENFEKSİYON TEDAVİSİNDE VE ÜRİNER CERRAHİ PROFİLAKSİDE MEZLOCİLLİN

MEZLOCİLLIN IN URINARY INFECTION AND URINARY SURGERY PROPHYLAXIS

Dr. İNCİ, O., Dr. IŞIK, İ.S., Dr. BAŞTERZİ, S.^(*)

Tıptaki önemli ilerlemelere rağmen bakteri ve enfeksiyondan arınmış bir cerrahi-yi gerçekleştirmek henüz olası değildir. Son 30 yıldır antibiotik uygulaması, cerrahi tekniklerinin ilerlemesi ve hastanelerde doğru dezenfeksiyon teknikleri cerrahi enfeksiyonu önleyememiştir. Yara enfeksiyonlarının indirilmesi için son birkaç yıldır antibiotik profilaksisi önerilmektedir. Birçok klinik çalışmada enfeksiyon oranında belirgin düşme görüldü. Ancak antibiotiklerin yersiz ve yanlış kullanımı, rezistans gelişmesi, toksik ve allerjik reaksiyonlar, bakteriyel ve fungal süperenfeksiyonlar gibi ciddi sonuçlar doğurabilir. Bundan dolayı antibiotikler, hem doğru zamanda ve hem de bakterilerin geniş spektrumuna en etkin dozajda uygulanmalıdır.

Antibiotiklerin doğru seçimi bazen yeni antibiotiklerin bolluğundan dolayı zordur. Üriner sistem cerrahisinde ve genitoüriner enfeksiyonlarda çoğunlukla gram negatif bakteriler etkindir ve bunlar antibiotik direnci gösterirler. Bunun için antibiotik seçiminde ilacın spektrumu dikkate alınmalıdır (2, 6).

Mezlocillin, hücre duvarı komponentlerinin sentezine müdahale ederek etki gösteren, geniş spektrumlu semisentetik penisilindir. Anaerobik ve aerobik türler dahil çeşitli gram pozitif ve negatif bakterilere karşı etkilidir (2, 5). Çalışmamızda, çeşitli ürolojik cerrahide mezlocillin, profilaktik başlanarak ameliyat sonrası 2 gün kullanıldı. Ayrıca akut üriner enfeksiyonda ve uygun antibiotik kullanımına rağmen başka sistem ve yara enfeksiyonu gelişen olgularda sefazolin ile kombine kullanılarak sonuçlar değerlendirildi.

GEREÇ VE YÖNTEM

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı'nda, 1987 yılı ilk yarısında ameliyat sonrası enfeksiyonlarda, akut ve kronik ürogenital enfeksiyonlarda ve cerrahi profilaksi amacıyla 65 olguya mezlocillin kullanıldı.

Olguların rutin tetkikleri yapıldı. İdrar kültürü ve antibiogramı yapılan üriner enfeksiyonlu olgularda sonuçlara uygun tedavi seçildi. Ameliyat sonrası gelişen enfeksiyonlarda mezlocillin 4 gr + sefazolin 3 gr kombine 5 ile 7 gün kullanıldı. Cerrahi profilaksi amacıyla ameliyattan 12 saat önce başlayarak, intraoperatif de kullanılarak 2 gr x 2/günlük olmak üzere 3 gün verildi. İlaç intravenöz yoldan 20 cc serum fizyolojik içerisinde uygulandı. Sonuçlar negatif üriner kültür, genel durum ve yaranın durumuna göre çok iyi, iyi, orta ve yarıtsız olarak değerlendirildi.

BULGULAR

Kliniğimizde Aralık 1986 ile Haziran 1987 tarihlerinde 44'ü erkek (biri çocuk) ve 21'i kadın olmak üzere 65 olguda genitoüriner enfeksiyon tedavisinde ve cerrahi profilaksizde mezlocillin kullanıldı. Olguların yaşlara göre dağılımı Tablo I'de görülmektedir.

TABLO I

YAŞ GRUBU	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80
OLGU SAYISI	1	12	10	8	16	8	10

Enfekte olguların yapılan idrar kültürlerinde tesbit edilen etkenler çoğunlukla E. coli, streptokoklar, stafilkoklar, citrobacter, proteuslar ve pseudomonas'dı.

4 olguda akut pyelonefrit, bir olguda akut epididimit vardı ve günlük 4 gr mezlocillin ile 5-7 günde kesin sonuç alındı.

TABLO II

AMELİYAT SONRASI GÖRÜLEN ENFEKSİYONLAR	OLGU SAYISI
PNÖMONİ	2
YUMUŞAK DOKU ENF.	6
PYELONEFRİT	2
OSTEİTİS PUBİS	1

Uygun antibiotik kullanımına rağmen postoperatif enfeksiyon gelişen 11 olguda mezlocillin 4 gr + sefazolin 3 gr günlük doz halinde kombine kullanıldı. Ameliyat sonrası görülen enfeksiyonlar Tablo II'de sunuldu.

TABLO III

CERRAHİ GİRİŞİMLER	OLGU SAYISI
PROSTATEKTOMİ	20
ÜRETEROLİTOTOMİ	9
NEFREKTOMİ	11
PYELOLİTOTOMİ	6
TRANSVEZİKAL MESANE T.R.	5
NEFROLİTOTOMİ	3
ANTI-REFLUX	1
HİDROSELEKTOMİ	1
EPİDİDİMO VAZOSTOMİ	1
POSTERİOR URETRAL R.O.	1
PYELOPLASTİ	1
ORŞİYOPEKSİ	1

Tablo IV'da mezlocillin tedavisi ile elde ettiğimiz sonuçlar görülmektedir. % 93.9 olguda çok iyi, iyi sonuç alınmış olup 1 olgu yanıtız ve 3 olguda allerjik reaksiyon (ürtiker, eritem, bulantı, kusma) görüldü.

TABLO IV

S O N U Ç L A R	OLGU SAYISI	% ORAN
ÇOK İYİ - İYİ	61	93.9
YANITSIZ	1	1.5
ALLERJİK REAK.	3	4.6

Profilaktik amaçla mezlocillin kullanılan olgularda klinik olarak reenfeksiyon saptanmadı. Postoperatif 7. günde yapılan idrar kültürleri steril geldi.

TARTIŞMA

Mezlocillin etki spektrumu açısından gram negatif, gram pozitif, gram negatif problem-germlere karşı yüksek antibakteriyel aktiviteli yüksek bakterisid etkili geniş spektrumlu bir antibiyotiktir. Terapötik açıdan ilacın antibakteriyel etki gösterir halde yüksek oranda idrarla böbreklerden atılması (3,5) üroloji için önemli bir avantajdır.

Biz çalışmamızda % 93.9 oranında başarı tesbit ettik. Genitoüriner cerrahinin pek çok müdahale tipinde profilaktik olarak başlayıp toplan 3 günlük (total 12 gr) tedavi ile elde ettiğimiz sonuçlar oldukça iyi idi.

Ağır genitoüriner enfeksiyonların ve mezlocillin profilaksisi uygulanmayan bir grup hastanın ameliyat sonrası enfeksiyonlarının tedavisinde de başarılı sonuçlar tesbit ettik.

Genitoüriner cerrahi profilaksisinde mezlocillin kullanımı ile benzeri yüksek tedavi oranları bildirilmiştir. Üç gün tedavisi gerekmeyen seçilmiş bazı üriner cerrahi (TUR) olgularında tek doz mezlocillin ve cefotaxime'in karşılaştırmalı kullanımında etkin sonuçlar alınmış ve hiçbir septisemi ve bakteriyemi tesbit edilmemiştir (2).

Üriner sistem enfeksiyonlarında mezlocillin ticarcillin ile karşılaştırmalı kullanılmış, ticarcillin'e oranla daha düşük dozda daha etkin sonuç alınmıştır. Bir haftalık tedavide % 64 kesin tedavi bildirilmiştir (6). Genitoüriner sistem enfeksiyonlarının tedavisi ile ilgili bir başka çalışmada ise günde 3 gr. mezlocillin'in 8 günlük kullanımı ile % 85 oranında başarı sağlandığı bildirilmektedir (1).

Geniş spektrumlu penisilin olan mezlocillin'in oral ve maksillofasyal, gastrik tümör cerrahisi, kolon ve rektum cerrahisi, safra yolları cerrahisi ile obstetrik ve jinekolojik cerrahide (5), renal transplantasyonda (8), perioperatif kullanımı ile cerrahi yara enfeksiyonunun büyük oranda azaldığı bildirilmektedir (4). Biz profilaktik başlayıp kısa süre tedavi ettiğimiz olguların hiçbirinde yara enfeksiyonu tesbit etmedik.

ÖZET

Mezlocillin kliniğimizde antibiyotik kullanımına rağmen ameliyat sonrası enfeksiyon gelişen olgularda cefazolin ile kombine, cerrahi profilakside yalnız verildi. 21'i kadın, 44'ü erkek toplam 65 olguda elde ettiğimiz sonuçlar tartışıldı.

SUMMARY

Mezlocillin was administered in combine with cefacolin in cases which developed infection in spite of using antibiotics and alone in surgical prophylaxis in our clinic. The results concerning totally 65 cases 21 of them females and the other 44 were males were discussed.

KAYNAKLAR

1. **Almeida de, T.R., P.Prieto, J.A.M. de Carvalho, L.R., Trabulus:** Mezlocillin in the treatment of urinary tract infections. *Arzneimittel Forschung* 29 (11): 1992-1994, 1979.
2. **Childs, S.J.:** Single-dose mezlocillin VS. Single-dose cefotaxime for genitourinary surgery prophylaxis. *Excerpta medica, Peri-operative use of broad spectrum penicillins*, sh. 111, 3-4 Mai 1985.
3. **Coppens, L.J. Klastersky:** Comparative study of anti-pseudo monase of azlocillin, mezlocillin and ticarcillin. *antimicrab Agents Chemother.* 15: 396-399, 1979.
4. **Haring, R.:** Perioperative use of broad spectrum penicillins. *Proceedings of an International symposium. Excerpta Medica* sh. 1, 1985.
5. **Hullman, R.K., Metzger, P. et al.:** Clinical studies on mezlocillin a new broad-spectrum semisynthetic penisilin. 17. *Interscience Conference on Antimicrobiol and Chemotherapy.* 12-14.10. 1977.
6. **Madsen, P.O., Nielsen, O.S.:** Comparative study of mezlocillin and ticarcillin in the treatment of urinary tract infections. *Clinical therapeutics.* 3, pp. 311-315, 1980.