



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

Cilt: 15, Sayı: 4, 745-747

TEK DOZ GONORE TEDAVİSİNDE ROSAXACİN

A TREATMENT OF GONORRHOEA WITH SINGLE DOSE ROSAXACIN

OZAN, Ö., ATALAY, C., PELTEKOĞLU, E., ÜNLÜSOY, Z., URAL, O.F., MEMİŞ, Ö.F. (*)

GİRİŞ

Son zamanlarda kemoterapi sahasında alışılmışın dışında orijini küf ve mantar olmayan, kimyager elinden sentez yoluyla elde edilen 4-quinolone grubu antibiyotik-leri kullanım sahasına girmiştir. Grubu ilk olarak kabul edilen nalidiksik asitten sene-ler sonra ikinci ve üçüncü jenerasyon quinolone türevlerinin bulunuşu birbirini takip etmiştir. Halen on türevi bulunan grubun ortak özelliklerinden biri ve en önemlisi bu grup antibiyotiklerinin R-Faktör rezistansı meydana getirmemeleri ve dolayısıyla da patojenlere transferinin mümkün olmaması ve bunun neticesi diğer antibakteriyellerle cross-resistance husule gelmemesidir. Kısaca söylemek lazım gelirse 4-quinolone tü-revi antibiyotikler plasmid-mediated antibiotik rezistansı meydana getirmez ve mevcut rezistans da etkilenmez. Kullanılmasında rezistans yaratmayan antibakteriyellerde son- raki kullanımlarında aynı etkiyi sağlamak için diğer birçok antibiyotikte gördüğümüz gibi doz arttırmasına gidilmeside söz konusu değildir.

Penisilin, hala gonore tedavisinde ilk akla gelen antibiotik olmakla beraber birçok gonokok suşlarının penisilnaz neşrederek buna dirençli kalmasıyla yeni bir arayış başlamıştır. Buna gonore tedavisinde kullanılacak ideal ilacı tarif etmek gerekirse "Go- nokok suşlarının % 95'inden fazlasına etkili, iyi tolere edebilen, yan tesiri yok veya yok denecek kadar az ve tek doz uygulamasıyla endikasyon sağlayan bir antibiotik" şeklinde olmalıdır.

Quinolone türevlerinden bilhassa rosaxacin'in bu niteliklere uygun olarak adeta gonokok spesifik bir antibiotik olarak bütün gonokoklara (B-laktamazlar dahil) etkinli-

(*) S.S.K. Göztepe Hastanesi Üroloji Kliniği

ği, iyi tolere edilebilmesi ve yan tesirinin olmaması, tek doz uygulaması ile bu konudaki arayışa tam ve kesin bir cevap getirmiştir. Ayrıca buna oral kullanım kolaylığı ve bazen gonore sonrasında görülen mycoplasma'ya tesiri de gözönüne alındığında ro-saxacin'in önemi daha iyi anlaşılır.

Bizim klinik çalışmamız Ekim 1986-Temmuz 1987 tarihleri arasında 50 komplike olmamış erkek gonore vakasını kapsamaktadır.

GONOCOCCUS

					Mikst Enfeksiyon
	Gram Smear	Kültür	Gram Smear	Kültür	Go + ?
Hasta Sayısı	49	45	1	5	12

ROSAXACİN

	Hassas	Dirençli	Üreme Yok
Hasta Sayısı	45	—	5

Hastaların hepsi, şüpheli bir koitus sonrası, akıntı ve dizüri şikayetleri ile poliklinikte görülmüş ve Go mevcudiyeti akıntının direkt bakteriyolojik tetkiki ile teyid edilmiştir. Vakaların hepsinde ayrıca rosaxacin ile beraber diğer antibiyotiklere hassasiyet testi de yaptırılmıştır. Hastalara poliklinikte hemen oral olarak tez doz (150 mg × 2) rosaxacin verildi ve bilahare 48 saat sonra kontrole çağrıldılar. Kontrol muayenesinde şikayetlerinin mevcut olup, olmadığı sorulmuş ve herhangi bir şikayeti olmayan hastalar tedavinin 7. gününde yeniden görülerek değerlendirilmiştir.

Tek Doz Rosaxacin Tedavisi 150 mgr. × 2 (50 vaka):

Kontrol	48 Saat				7 Gün				Tedavi dışı bırakılanlar
	Akıntı		Dizüri		Akıntı		Dizüri		
Semptom	Negatif	Hafif	Negatif	Hafif	Negatif	Hafif	Negatif	Hafif	
Hasta Sayısı	45	5	43	7	42	4	41	5	4

Bu çalışmamızda, komplike olamamış akut gonorrhoea vakalarının % 99'ında tek doz rosaxacin ile tedavide tam bir başarı sağlanmış kalan birkaç vakada ise mikst enfeksiyon sebebi ile şikayetler ya çok azalarak devam etmiş veya rosaxacine direnç göstermiştir.

Özet olarak rosaxacin'in akut komplike olmamış gonore vakalarının tedavisinde, oral kullanım kolaylığı tek doz olması, etkili ve hastalar tarafından iyi tolere edilebilmesi sebebi ile, tedavide ilk düşünülmesi gereken bir ilaç olduğunu söyleyebiliriz.

ÖZET

Yeni bir quinolone türeviden olan gonokok spesifik rosaxacin akut komplike olmayan 50 vaka'da tek doz (150 mgr. X2) olarak ağızdan verildi. Yazıda alınan neticeler ve literatür gözden geçirildi.

SUMMARY

New quinolone derivative gonococcus sensitive rosaxacin has been given to 50 acute uncomplicated gonorrhoea cases as single dose treatment (150 mgr X2) by mouth. In this article, we also reviewed the literature besides results of our clinical trial.

KAYNAK

1- **Smith, JT.:** Mode of Action of the 4 Quinolone Antibacterial Agents. Product Monography, 1987.