



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ
Cilt: VIII, (3), s: 145-148, 1982

İZMİR ve CİVARINDA PROSTAT İRİLEŞMESİ TANILI HASTALARDA ÜRİNER ENFEKSİYON İNSİDANSI ve İDRAR KÜLTÜR ANTİBİYOGRAMLARDAN ALDIĞIMIZ SONUÇLAR

The infection incidence, organisms and sensitivity tests of the patients with prostatic enlargement in İzmir and its surroundings

Dr. Gözen GÜREL* Dr. Reşit UZUNKÖPRÜLÜ Dr. Mustafa SAROĞLU***
Dr. Necmettin ÇIKILI******

Üriner enfeksiyonlar erkeklerde hayatın ilk yaşlarında ve son yaşlarında sık görülmektedir. Orta yaşta ise kadınlarda daha çok görülmektedir (9).

Üriner traktüs için en fazla gr (—) bakteriler sorumlu tutulmuştur. Gr (—) bakterilerin içerisinde en çok E. coliye rastlanmıştır. Sonra sırasıyla klebsiella, enterokoklar ve proteusun ilk sıraları aldığı birçok araştırmacı tarafın-üriner traktüse girer:

Üriner enfeksiyon etkeni olarak patojen mikroorganizmalar şu yollarla üriner traktüse girer:

- 1 — Assendan yolla
- 2 — Hematojen yolla
- 3 — Lenfojen yolla
- 4 — Direkt invazyon yolla olur (3, 4, 6).

Prostat irileşmesi tek başına enfeksiyon nedeni değildir. Ancak prostatla beraber olan bir irileşme varsa sistite neden olabilir. Pür bir prostat irileşmesi obstrüksiyona neden olup, rezidüel idrar kalmasına yol açmışsa buna sekonder sistit gelişecektir (4, 6, 9).

Mesane boynu obstrüksiyonlarında kataterizasyon yapılması gerekebilir. Kataterizasyon uygulanması enfeksiyon için bir risk faktörüdür. Jackson

* İzmir Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği Şefi

** İzmir Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği Asistanı

*** İzmir Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği Şef Muavini

**** İzmir Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği Başasistanı

(1957 de 159 kataterizasyon yapılması sonunda hastaların % 3 ünün enfekte olduğunu tespit etmiştir (1, 2, 5).

Campbell, kataterizasyonda asepsiye ve travmaya fevkaledde dikkat edilerek yapıldığında enfeksiyon olmayacağını bildirmiştir (2).

Kunin (1974) de iyi eğitilmiş personel tarafından uygulanan basit kataterizasyonda oluşabilecek enfeksiyon riskinin % 2 nin altında ihmal edilebilir dereceye indirmiştir (8).

Kataterizasyonda enfeksiyon insidansı Amerika Birleşik Devletlerinde % 25 tir. Kataterize edilen hastaların % 10 unda bakteriyemi gelişiyor (3).

Kataterizasyon uygulanması yanında, drenajın açık ve kapalı olmasının da üriner traktüs enfeksiyonlarında rolü vardır. Drenajın açık olması halinde 6 saatte hastalar % 100 enfekte olurken, kapalı drenajda ancak 10 günde hastaların % 50 si enfekte olmaktadır (3,8).

Katater uygulanmayan, nörojenik mesane ve veziko - enterik fistüllere sahip olan kişiler haricindekilerde genellikle tek bakteri üremektedir (2).

MATERYEL ve METOD

Son bir yıl içersinde, İzmir ve civarında kliniğimize prostat irileşmesi tanısıyla kabul edilen 50 vak'ada üriner enfeksiyon insidansını araştırdık.

HASTALARIN YAŞ DAĞILIMI

En genç 52	En yaşlı 96	Ortalama
50 - 60 yaş 9 (% 18)	70 - 80 yaş 9 (% 18)	90 - 100 yaş 1 (% 2)
60 - 70 yaş 30 (% 60)	80 - 90 yaş 1 (% 2)	

HASTALARDA PROSTAT TUŞE REKTAL

(+) yok.

(++) 20 vak'a : (% 40)

(+++) 29 vak'a : (% 58)

(++++) 1 vak'a : (% 2).

REZİDÜEL İDRAR MİKTARI : 0 - 5 cc 2 vak'a (% 4).

Kliniğimize başvuruncaya kadar hiç katater uygulanmamış en fazla rezidüel idrar miktarı 1000 cc 2 vak'a (% 4).

Kronik idrar retansiyonu olan ve daimi katater uygulanan 23 vak'a (% 46).

KATATER :

Daimi katater uygulanan 23 vak'a : (% 46).

Katater hiç uygulanmamış 22 vak'a : (% 44).

İntermittent Katater uygulanan 5 vak'a : (% 10).

İzmir ve Civarında Prostat İrileşmesi Tanılı Hastalarda Üriner Enfeksiyon İnsidansı ve

ENFEKSİYON İNSİDANSI ve İDRAR KÜLTÜR ANTİBİYOGRAFİ : 50 vak'ının 44 ünde bakteri üredi (% 88). 6 vak'a da idrar sterilildi.

Üreyen bakteri çeşidi : 7 tür.

Tek bakteri üreyen vak'a : 25 (% 56,8).

İki bakteri üreyen vak'a : 15 (% 34,09).

Üç bakteri üreyen vak'a : 4 (% 9,09).

Gr (—) bakteriler % 56,8, — gr (+) % 11,2 — gr (—) ve gr (+) ların beraber bulunduğu % 31,8 tespit edildi. Ajan patojenlerin identifikasyonu yapıldığında sırasıyla: Klebsiella (% 50), Stafilkoklar (% 22,7), E.coli (% 11,96), Proteus (% 9,09) tespit edildi.

Daimi katater uygulanan 23 vak'ada da enfeksiyon vardı. Bunlarda tek bakteri üreyen (% 43,4), iki bakteri üreyen (% 43,4), üç bakteri üreyen (% 13,2) idi.

Katater hiç uygulanmayan 22 vak'ada tek bakteri üreyen (% 81,25), iki bakteri üreyen (% 12,5), üç bakteri üreyen (% 6,25) olarak tespit edildi.

Intermittent kataterizasyonda her 5 vak'ada da enfeksiyon vardı.

TARTIŞMA

Prostat irileşmesi tespit edilen kişilerde idrar retansiyonu enfeksiyon için bir predispozan faktör olarak bilinir (4, 6,).

Ancak enfeksiyon olması her zaman şart değildir. Enfeksiyon olabilmesi için hasta kataterize edilmemişse, prostatit yoksa çeşitli yollarla mesaneye ulaşabilen bakterinin orada çoğalabilmesi ve vezikal defans mekanizmasını yenebilmesi için belirli bir süreyi gerektirir. Bu süre kişiye göre, bakteri virulansına ve miktarına göre değişir (3,7).

Üriner traktüs enfeksiyonlarında ajan patojen en çok gr (—) bakteriler sorumlu tutulmuştur. (%70 - 80). Gram (—) bakteriler içerisinde ilk sırayı şu bakteriler almaktadır: 1) E. colid 2) Klebsiella 3) Enterokoklar (gr +) 4) proteus (2, 3, 5, 6, 9). Arada sırada da gr (+) lere rastlanır.

Bizim vakalarımızda gr (—) bakteriler (% 56,87), gr (—) ve gr (+) bakteriler beraber (% 31,81), gr (+) bakteriler (% 11,2) tespit edildi. Gr (—) bakteriler içerisinde ilk sırayı Klebsiella (% 50), E. coli (% 11,96) tespit edildi. Klebsielladan sonra ilk sırayı stafilkoklar (% 22,7) aldı.

Kataterizasyon enfeksiyon için predispozan faktördür. Jackson (1957) de 159 kataterizasyon yapılan vak'ada enfeksiyon insidansını % 3 buldu. A.B.D. lerinde tüm kataterizasyon yapılan vak'alarda enfeksiyon insidansı % 25 bulundu. Bunların % 10 u bakteriemiyeye sebep oluyordu.

Campbell fevkalade asepsi ve travmaya dikkat edilecek olursa enfeksiyon oluşmayacağı fikrinde olduğunu belirtti (2).

Kunin (1874) de iyi eğitilmiş personel tarafından yapılan basit kataterizasyonda enfeksiyonun % 2 nin altında ihmal edilebilir dereceye vardığını belirtmiştir (8).

Bizim olgularımızın % 88 i enfekte idi. Kataterize edilen 23 vak'ada da enfeksiyon vardı (% 46).

Katatersiz, nörojenik mesane ve veziko - enterik fistüllere sahip olmayan hastalarda daima tek bakteri bulunur (2).

Bizim katater yapılmayan vakalarımızın 6 sı steril idi. 16 sı enfekte idi.

Bizim vakalarımızın kataterizasyon yapılmayanlarında tek bakteri (% 81,25), iki bakteri (% 12,5), üç bakteri üreyen (% 6,25) tespit edildi.

İntermittent kataterizasyon uygulanan vakalarımızın da hepsinde enfeksiyon vardı.

SONUÇ

Son bir yıl içinde prostat irileşmesi tanısıyla kliniğimize kabul edilen 50 vak'anın üriner enfeksiyon insidansı araştırılmıştır.

SUMMARY

The urinary infections incidence of 50 hospitalized cases with prostatic enlargement were searched, in the last year.

KAYNAKLAR

- 1 — **Abaoğlu, C.** - Aleksanyan, V. : Semptomdan Teşhise, 7. baskı, Filiz Ki-Saunders Comp. Philadelphia 1978.
- 2 — **Campbell, M.F.** and Harrison J.H. : Urology Vol: 1, fourth ed W.B. Saunders Comp. Philadelphia 1978.
- 3 — **Delliger, P.** : Preoperative antibiotics in urologic surgery, Urology Clinics of America, 3 : 323 - 329 1976.
- 4 — **Günalp, İ.** : Modern Uroloji, Yargıçoğlu Matbaası, S : 289 - 320 Ankara 1975.
- 5 — **Gürel, G.** - Güzelsöy, H. : Ürolojide Şok, Atatürk Üniversitesi Tıp Bülteni, 2 : 273 - 282, 1976.
- 6 — **Korkud, G.** : Üroloji, Hilal Mat. Kol. Şti., S : 134 - 138, İstanbul 1976.
- 7 — **Serter, F.**, Bilgehan, H. : Klinik Mikrobiyoloji, Ege Üniversitesi Mat. S : 281 - 298, İzmir 1971.
- 8 — **Smith, R.B.** - Skinner, D.G. : Complications of Urologic Surgery Prevention and Management pp : 23 - 37, W.B. saunders Comp. Philadelphia, London, Toronto 1976.
- 9 — **Smith, D.R.** : General Urology, 9 th Ed. pp : 145 - 182, Los Altos California 1978.