



İmmünesüpresif Hastada İnfeksiyonlar

## Renal Transplantasyonlu Hastalarda Aseptomatik Bakteriüri

**Dilek KARAMANLIOĞLU<sup>1</sup>, Murat DİZBAY<sup>1</sup>, Kenan HİZEL<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

### Soru(n)

Renal transplantasyonlu hastalarda aseptomatik bakteriüri.

### Olay/Olgu

Kırk beş yaşında erkek hasta, 8 ay önce renal transplantasyon yapılmış. Hastanın şikayeti olmamasına rağmen tam idrar tetkikinde de saptanan piyüri nedeniyle alınan idrar kültüründe  $10^5$  CFU/mL *Escherichia coli* üremesi üzerine tarafımıza tedavi planı açısından danışıldı.

### Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Bazı klinisyenlerde aseptomatik bakteriürinin komplike idrar yolu infeksiyonu nedeni olup, renal fonksiyonları bozma korkusu nedeniyle antibiyotik tedavi verme yatkınlığı bulunmakta. Ancak IDSA 2013 Erişkinde Aseptomatik Bakteriüri tanı ve tedavi kılavuzunda renal transplantasyon alıcıları için aseptomatik bakteriüri ile graft sürveyi arasında ilişki saptanmadığı için hem renal transplantasyonlu hem de diğer solid organ transplantasyonlu hastalarda aseptomatik bakteriüri açısından tarama ve tedavi önerilmemektedir. Ayrıca başka bir maddede genel olarak aseptomatik bakteriüri ile birlikte piyüri varlığının antimikrobiyal başlanması için endikasyon olmadığı belirtilmekte. Bazı uzmanlar ise böbrek nakli sonrası ilk 6 ay için bakteriüri taraması yapıp tedavi edilmesi gerektiğini savunmaktadır. Biz bu hastada kılavuzu temel alarak antibiyotik tedavisi önermedik.

### Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Renal transplantasyonu olan veya başka solid organ transplantasyonu olan hastalarda aseptomatik bakteriüri kılavuza göre tedavi gerektirmemektedir. Bu durum etken patojene göre farklılık gösterebilir mi veya piyüri varlığı tedavi kararını etkiler mi? Bu tür hastalarda aseptomatik bakteriüri tedavi kararının tartışılmasını istiyoruz.