

Sağlık Çalışanlarında Riskli Tüberküloz Teması Sonrası Profilaksi Önerileri

Gülçin TELLİ¹, Berna ÖZDEMİR KEPEK¹, Tuğba ÖZDİL¹, Murat DİZBAY¹, Kenan HİZEL¹

¹ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Soru(n)

Sağlık çalışanlarında riskli tüberküloz teması sonrası profilaksi önerileri.

Olay/Olgu

Altmış beş yaşında kadın hasta Kasım 2013 tarihinde karın ağrısı, oral alım bozukluğu nedeniyle acil servise başvurdu ve akut karın tanısı ile genel cerrahi yoğun bakıma yatırıldı. Çekilen karın tomografisinde yaygın LAP'ları olan hastaya girişimsel radyoloji tarafından görüntüleme eşliğinde LAP biyopsisi yapıldı. Solunum sıkıntısı nedeniyle çekilen toraks BT'de yaygın buzlu cam alanları görülmesi üzerine bronkoskopi yapıldı. Asidi olan hastadan periton sıvı örneği alındı. Yapılan mikroskopik incelemesinde ARB (+++++) olarak saptandı. BAL örneğinde ise ARB (++) olarak raporlandı. Hastanın biyopsi sonucu nekrotizan granülatöz infeksiyon ile uyumlu geldi. Hasta miliyer tüberküloz olarak kabul edildi. Tanı anına kadar herhangi bir izolasyon uygulanmayan hasta ile teması olan personeller sağlık çalışanları infeksiyon polikliniğine yönlendirildi. Hasta ile 2 saatten uzun süreli ve eğer invaziv işlem yapıldı ise yarım saatten uzun süreli teması olan personellere PPD testi yapıldı, 10 mm ve altı olanlara 1 hafta sonra PPD testi tekrar edildi.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Hasta ile riskli teması olan hemşire, hasta bakıcı, temizlik görevlisi ve doktorlardan oluşan 30 personele yapılan PPD'lerin 13 tanesi 15 mm ve üzeri olarak ölçüldü. Hepsinin BCG skarı mevcuttu. Bu kişilere aktif infeksiyon varlığı açısından karaciğer fonksiyon testi, akciğer filmi ve TİT bakıldı. Hiçbirinde aktif infeksiyon saptanmadı. Bu kişilere 6 aylık izoniazid profilaksisi önerildi. Personellerden 7 tanesi profilaksiyi kabul etti. PPD değeri 15 mm altında olan 17 kişiye 3 ay sonra PPD tekrarı önerildi. 3 ay sonra yapılan PPD'lerde 6 mm ve üzerinde artış olması halinde profilaksi verilmesi planlandı.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Tüberkülozun endemik olduğu ve çoğunluğun BCG aşısının olduğu ülkemizde temas sonrası bakılan PPD değerleri özellikle sağlık çalışanlarda, ciddi oranda temas riski bulunduğundan yüksek çıkmaktadır. Ancak bu kişilerin çoğunda aktif infeksiyon tablosu bulunmamaktadır. Böyle durumlarda genel eğilim olan 15 mm ve üzerindeki değerlere profilaksi vermek uygun mudur? Bu kadar fazla profilaksi verilecek olması direnç oranlarını ne düzeyde etkiler? Verilecekse izoniazid ile birlikte rifampisin ikilli olarak verilmesi tercih edilmeli midir? Bu konudaki yurt dışı kaynaklı kılavuzların ülkemize uyarlanması hakkında ne düşünüyorsunuz? Hangi temaslar ve ne tür girişimler hangi sürelerde riskli temas olarak kabul edilmelidir?