



Diğer

Diyabetik Ayak İnfeksiyonu Olan Hastaların Yönetimi

Nebahat DİKİCİ¹

¹ Bursa Çekirge Devlet Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Bursa

Soru(n)

İnfeksiyon hastalıkları polikliniğine başvuran, cerrahi debridman, amputasyon veya damar cerrahisi gereken hastalara uygun ve etkili tedavinin sağlanmasında güçlükler yaşanması.

Olay/Olgu

Diyabetik ayak infeksiyonu olan hastalar, infeksiyon hastalıkları polikliniğimize genellikle ayakta iyileşmeyen yara, akıntı, şişlik, renk değişikliği gibi şikayetler ile başvurmaktadır. Bazen bu bulgulara halsizlik, ateş gibi bulgularda eklenmektedir. Polikliniğimizde iyi bir anamnez alınıp, fizik muayenesi yapıldıktan sonra gerekli laboratuvar ve radyolojik incelemeler yapılmaktadır. Hafif infeksiyon bulguları olan erken evre hastalara, yakın takiple ayaktan tedavi verilmektedir. Daha ileri evrelerde olan, osteomyelitin eşlik ettiği veya etmediği, nekrotik dokular içeren lezyonu bulunan hastalarda endokrinoloji, ortopedi, plastik cerrahi ve kalp damar cerrahisi konsültasyonları yapıp hastaneye yatırılarak ampirik antibiyotik tedavisi başlanmaktadır. Antibiyoterapisi başlanan, incelemeleri süren hastalarda debridman ve benzeri cerrahi işlemlerin uygulanmasında zaman zaman gecikmeler yaşanmaktadır. Gerekli cerrahi müdahalenin zamanında yapılmadığı hastalarda tek başına antibiyoterapi ile tedavi başarısı daha düşük olmaktadır. Tedavi süresi uzamaktadır.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

İleri evre diyabetik ayak infeksiyonu olan, osteomyelitin eşlik ettiği veya etmediği, nekrotik dokular içeren lezyonu bulunan hastalar hastaneye yatırılıp fizik muayeneleri tamamlandıktan sonra gerekli laboratuvar incelemeleri yapıp ampirik antibiyotik tedavisi başlanmaktadır. Bu hastalar genellikle başvuru öncesinde pek çok farklı antibiyoterapileri almış olmaktadır. Önceki tedavileri gözönünde bulundurularak antibiyoterapileri belirlenmektedir. Laboratuvar incelemeleri olarak öncelikle yara kültürü ve Gram boyaması, tam kan sayımı, C-reaktif protein, eritrosit sedimentasyon hızı, kan şekeri, tam idrar incelemesi, kan üre azotu, kreatinin, alanin aminotransferaz, aspartat aminotransferaz, protein ve albumin istenmektedir. Bu arada direkt grafi, manyetik rezonans görüntüleme incelemeleri yapılmaktadır. Endokrinoloji, ortopedi, plastik cerrahi ve kalp damar cerrahisi konsültasyonları istenerek ortak takip hedeflenmektedir.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Diyabetik ayak infeksiyonlarının erken ve etkili bir şekilde tedavilerin yapılması, tedavi başarısını artıracak, hatta amputasyon ihtiyacını azaltacaktır. Bunun başarılabilmesi ancak multidisipliner yaklaşım ile mümkündür. Bu amaçla hastanelerde “multidisipliner ayak bakım ekipleri” veya “diyabetik ayak konseyleri”nin oluşturulması faydalı olacaktır. Böylelikle diyabetik ayak infeksiyonu olan hastalar hızlı bir şekilde değerlendirilecek ve hızlı bir şekilde tedavilerinin planlanması sağlanacaktır.