



Diğer

Evde Parenteral Antibiyotik Tedavisi

Ömer KARAŞAHİN¹, Murat DİZBAY¹

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

Soru(n)

İnfeksiyon hastalıkları kliniklerinde uzun süre parenteral antibiyotik gereksinimi olan hastaların tedavi devamı evde yapılabilir mi?

Olay/Olgu

Haziran 2013 tarihinde, 10 gündür olan sol gözde pitoz, ekzoftalmus, yumuşak damakta nekroz, ateş yüksekliği, baş ağrısı yakınması ile infeksiyon hastalıkları servisine yatırıldı. Yeni tanı diabetes mellitus ve diyabetik ketoz tanısıyla insülin infüzyonu başlandı. Klinik bulgularıyla invaziv fungal sinüzit düşünülerek kraniyal MR çekildi. Kraniyal MR’de “Paranasal sinüslerde ve maksiller sinüs medial duvarında belirginleşen deformasyon ve destrüksiyon, 5. sinir trasesi boyunca perinöral infiltrasyon, frontal sinüs komşuluğunda dural kontrastlanma, kavernoöz sinüs infiltrasyonu, bulbus okuli infiltrasyonu” tespit edildi. Rinoserebral mukormikozis ön tanısıyla amfoterisin B başlandı. Cerrahi sinüs debridmanı yapıldı. Patoloji sonucu “Mukor ile uyumlu debridman materyali” şeklinde raporlandı.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Antifungal tedavide amfoterisin B, posakonazol ve kaspofungin verildi. Tedavinin 2. ayında kontrol kraniyal MR’de progresyon izlenmesi nedeni ile cerrahi debridman tekrarlandı. Beşinci ay kontrol kraniyal MR’inde değişiklik saptanmadı. Hasta toplamda 156 gün amfoterisin B, 64 gün posakonazol ve 54 gün kaspofungin tedavisi aldı ve kendi isteği ile taburcu oldu. Yatışı sırasında posakonazolü tolere edememesi nedeni ile taburculuk sonrası verilemedi.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Mukormikoz, Zygomycetes sınıfından mantarların neden olduğu akut, hızlı ilerleyen bir infeksiyondur. Bu nedenle erken tanı, tedavi oldukça önemlidir. Tedavisi cerrahi ve medikaldir. Olgumuzda cerrahi debridman yatığı gün uygulanmış. Birinci seçenek antifungal tedavi verilmiştir. Ancak yatışının 5. ayında radyolojik tedavi yanıtı sağlanamamış ve sadece antifungal tedavi alan hasta kendi isteği ile taburcu olmuştur. Olgumuzda olduğu gibi infeksiyon kliniklerinde takip edilen ve uzun süre parenteral antibiyotik tedavisi alması gereken hastalarda APAT uygulaması yapılamaması nedeniyle taburculukları mümkün olmamakta ve 6 ay gibi uzun süre parenteral antibiyotik için hospitalize edilmektedirler.

Sağlıkta dönüşüm politikasında yer alan evde diyabet komplikasyonlarının tedavisi ve evde bakım hizmetleri kapsamında hastanede takibi tamamlanmış hastaların evde parenteral antibiyotik tedavisi yapılabilir mi?

Bu konuda bir yasal düzenleme var mıdır? Bu konuların tartışılmasını istiyorum.