



## İmmünsüpresif Hastada İnfeksiyonlar

# Nötropenik Ateş: Gram-Pozitif İnfeksiyonlara Ampirik Yaklaşım

**Özgür GÜNAL<sup>1</sup>**

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

### Soru(n)

Nötropenik ateşli hastada gram-pozitiflere karşı ampirik tedavi ne zaman başlanmalı?

### Olay/Olgu

Serebellar anaplastik medulloblastom tanısı olan 17 yaşında erkek hasta kraniyospinal radyoterapi ve 21 günlük intervallerle kemoterapi (sisplatin, vinkristin, etoposid ve siklofosamid) tedavisi alıyor. Kemoterapinin 4. siklusunda 39°C ateş şikayeti gelişen hastanın fizik muayenesinde oral mukozit varlığı saptanıyor. Laboratuvarında; lökosit 200/mm<sup>3</sup> (granülosit yok), hemoglobin 7.7 g/dL, platelet 15.000/mm<sup>3</sup>, sedimentasyon 137 mm/saat ve CRP 95 mg/L olarak saptanıyor. Hastanın şikayetleri başlamadan beş gün önce takılı olan santral venöz kateteri çalışmadığı için çıkartılmış.

### Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Hastaya periferik venöz kan kültürleri alındıktan sonra ampirik olarak IV seftazidim 150 mg/kg/gün + amikasin 15 mg/kg/gün tedavisi başlanıyor. Takibinde hastanın kan kültürlerinde *Streptococcus oralis* (S: penisilin, seftriakson, seftazidim, vankomisin, rifampisin, klindamisin; R: amikasin, siprofloksasin) üremesi saptanıyor. Tedavinin 2. gününden sonra hastanın ateşi düşüyor ve tedavisi 10. güne tamamlanıp kesiliyor.

### Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

1. Febril nötropenik hastalarda ampirik tedavide glikopeptidler ne zaman kullanılmalıdır?
2. Bu hastada glikopeptid içeren bir kombine ampirik tedavi gerekir miydi?
3. *S. oralis* üremesi sonrası mevcut tedaviye devam etmek uygun bir yaklaşım mıdır?
4. Bu hastada hangi glikopeptid tedavisini tercih ederdiniz? (Yüksek riskli febril nötropenik hastalarda glikopeptid tercihleri arasında fark var mıdır?)