



İmmünsüpresif Hastada İnfeksiyonlar

İmmünsüpresif Hastada Ekinokandinlerin Ampirik Kullanımı

Vuslat KEÇİK BOŞNAK¹, İlkay KARAOĞLAN¹, Mustafa NAMIDURU¹, Ahmet ŞAHİN¹, Zehra İNCE¹

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

Soru(n)

Ekinokandinlerin, fungal infeksiyonların ampirik tedavisinde 1. basamak tedavi seçeneği olarak verilemeyeşinin hasta tedavisine olumsuz etkisi.

Olay/Olgu

Seksen yaşında KLL ve kalp yetmezliği tanıları olan hasta 4 gündür devam eden yüksek ateş şikayeti, nefes darlığı ile acile başvurmuştur. Ateşi 39.3°C, Nabız: 126/dakika, TA: 110/70 mmHg, Solunum Sayısı: 32/dakika, Beyaz Küre: 600/mm³, CRP: 164 mg/dL, ESH: 68 mm/saat olan hasta fizik muayene bulgularıyla febril nötropeni, sepsis ön tanılarıyla kliniğimize yatırıldı. Kan kültürleri alındı. Akciğer grafisi çekildi. Ampisilin-sulbaktam ve siprofloksasin tedavisi başlandı. Üçüncü gün genel durumu daha da kötüleşen ve ateşi devam eden hastanın tetkiklerinde düzelme görülmeyince antibiyotik tedavisi meropenem ve vankomisin şeklinde değiştirildi. Ancak klinik ve laboratuvar yanıt alınamayan, ateşi yüksek devam eden, oksijen saturasyonları düşen hastanın takip ve tedavisinin yoğun bakım ünitesinde yapılmasına karar verildi. Kan kültürleri ve akciğer grafisi tekrarlandı. Yüksek rezolüsyonlu akciğer tomografisi çekildi. Galaktomannan ve 1-3 beta d-glukan antijenleri istendi.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Hastanın alınan kan kültür sonucunda *Candida* spp. üremesi oldu. Daha önceki hastaneye yatışlarında azol tedavisi kullanmış olduğu öğrenilen hastaya kaspofungin tedavisi başlandı. Tedavinin 6. gününde tamamlanan kandida tür identifikasyonu sonucu azole dirençli *Candida krusei* üremesi oldu.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Kandidemide erken antifungal tedavi hayat kurtarıcıdır. Erken antifungal tedavi planlanmasında her hastanenin kendi sürveyans ve lokal direnç durumlarının göz önünde bulundurulması gereklidir. Febril nötropenik hastalarda tür ayrımı yapılamadığında, non-*albicans Candida* spp. etken olarak düşünüldüğünde azol türevlerinin verilmesi, tedavide gecikmeye yol açabilir. Bu konunun tartışılması istenmektedir.