



## Yoğun Bakım Enfeksiyonları

# Yoğun Bakım Ünitesinde Takip Edilen Ateşli ve Enfeksiyonlu Hastalarda Akut Faz Reaktanlarına Ne Kadar Güvenelim?

**Derya KETEN<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Kahramanmaraş

### Soru(n)

Yoğun bakım ünitesinde takip edilen ateşli ve enfeksiyon bulgusu olan hastaya yaklaşımda eritrosit sedimentasyon hızı, CRP ve prokalsitonine ne kadar güvenelim?

### Olay/Olgu

Altmış bir yaşında kadın hasta ani başlayan nefes darlığı nedeniyle acil servise getirildi. Öz geçmişinde özellik mevcut değildi. İlk değerlendirmede ateş 38°C, kan basıncı 140/85 mmHg, solunum sayısı 24/dakika, nabız 128/dakika saptandı. Fizik muayenede her iki akciğer altta ralleri mevcuttu. Yapılan laboratuvar incelemelerinde Hb: 13.2 g/dL, BK: 11.200 K/uL, trombosit sayısı: 128.000 K/uL, BUN: 39 mg/dL, kreatinin: 1.2 mg/dL, AST: 83 U/L, ALT: 52 U/L, eritrosit sedimentasyon hızı (ESH): 63 mm/saat, CRP: 87 mg/L tespit edildi. Pulmoner tromboemboli ön tanısı ile pulmoner arter anjiyografisi çekildi. Trombüs ile uyumlu raporlandı. Yapılan alt ekstremiteler venöz dopplerde derin ven trombozu saptandı. Hasta solunum sıkıntısı nedeniyle genel yoğun bakım ünitesine yatırıldı.

### Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Heparinize edildi. Takiplerinde solunumu ve kliniği toparlayan hastanın yatışının 5. gününde ateş yüksekliği 39°C, nabız 148/dakika ve kan basıncı 85/50 mmHg olarak saptandı. Hastaya dopamin infüzyonu başlandı. Yapılan tetkikler sonucunda enfeksiyon odağı ve kültürde üreme saptanamadı. BK: 13.800 K/uL ESH: 8 mm/saat ve CRP: 12 mg/L olarak raporlandı. Hasta sepsis olarak kabul edildi ve piperasilin-tazobaktam 4 x 4.5 g IV başlandı. Hastanede çalışılmadığından prokalsitonin sonucu görülemedi.

### Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

1. YBÜ'de takip edilen hastaların ESH ve CRP değerlerinin yorumlanması nasıl olmalıdır?
2. ESH ve CRP değerlerinin klinik ile uyumsuzluk nedenleri nelerdir?
3. Prokalsitoninin tanı ve tedavideki yeri nedir?
4. Antibiyotik başlanmış hastaların tedavi takibi nasıl yapılmalıdır?
5. İmmünsüprese hastalarda prokalsitonin, ESH ve CRP değerleri nasıl yorumlanmalıdır? Normal bireylere göre nasıl farklılıklar gözlenmektedir?
6. Karaciğer yetmezliği olanlarda enfeksiyon takibi nasıl yapılmalıdır?
7. Devlet hastanelerinde kültür sonuçlarının geç çıkması, laboratuvar yetersizlikleri ve mikrobiyoloji laboratuvarlarında yeterli donanıma sahip olmayan teknisyenlerin çalıştırılması gibi sorunlar nasıl giderilebilir?