

# TRANSÜRETRAL ELEKTRO-REZEKSİYON GİRİŞİMLERİNDE KISA SÜRELİ ANTİBİYOTİK PROFİLAKSİSİ

Doğan BAŞAK, Erol ÖZDİLER, Ali İhsan İLHAN,  
Medih TOPSAKAL

## ÖZET

Cerrahide rutin antibiyotik profilaksisi uygulanması üzerinde çok tartışılan bir konudur. Başlıca sakıncalarından biri dirençli bakteri suşları yaratmasıdır. Çalışmada transüretal cerrahi girişimlerden önce kısa süreli antibiyotik uygulanmasının faydalı yönleri araştırılmıştır.

## SUMMARY

*Short-term antibiotic prophylaxis in transurethral electro-resections.*

Routine prophylactic use of antibiotics in surgery is quite controversial since it may increase the risk of the emergence of resistant bacterial strains. The advantages of preoperative antibiotic use in transurethral surgical interventions for short periods have been investigated in this work.

## GİRİŞ

Cerrahi girişimlerde komplikasyonları azaltmak gayesi ile preoperativ antibiyotik kullanımı senelerdir üzerinde tartışılan bir konudur.

Transüretal girişimler sonucunda enfeksiyona bağlı iki önemli komplikasyon oluşabilir. Bunlar idrar yolu enfeksiyonu ve bakteriyemidir. Bu enfeksiyonlara yol açan bakterilerin üretral floradan, prostat ve mesane tümörlerine yerleşmiş bakterilerden veya irigasyon sıvısının kontaminasyonundan kaynaklandığı düşünülmüştür (5).

Transüretal manipulasyon, nosokomial bakterilere bağlı idrar yolu enfeksiyonlarının %80' inde esas sebeptir (2). Sonda konan hastalarda kateter uçlarında asepsiye dikkat edilmediği takdirde enfeksiyon doksan altı saat içinde gelişir. Steril drenaj sistemleri ile bu risk %20 oranında azaltılabilir (4).

Nosokomial idrar yolu enfeksiyonları sıklıkla, *Escherichia coli* başta olmak üzere *Proteus* ve *Pseudomonas*'ın antibiyotiğe dirençli suşlarıyla meydana gelir. Preoperativ steril idrarı olan hastalarda postoperativ tedavi görmedikleri takdirde bakteriyüri insidansının %26 ila %60 arasında tespit edildiği bildirilmiştir (3). Postoperativ idrar yolu enfeksiyonları ile mücadelenin maliyeti morbidite ve masraf yönünden daha yüksektir, ayrıca hastaların klinik tedavi süreleri de uzamış olmaktadır (1).

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu unsurların ışığı altında, üç ay içinde transüretal elektro-rezeksiyon gören hastalarımıza bir gentamisin preparatı ile antibiyotik profilaksisi uyguladık. Bu hastaların idrarları girişim öncesi steril idi. Toplam iki doz verilen antibiyotiğe girişimden bir saat önce I.M. olarak başlandı ve ikinci, son doz, 12 saat sonra yapıldı. Hastaların sondası ilk 24 saat içinde çıkarıldı. Sondanın daha uzun süre kalması gereken hallerde antibiyotiğe 12 saat ara ile devam edildi ve bu hastalar değerlendirilmeye alınmadı.

Preoperativ alınan idrar tahlili, kültürü ve kan sayımı ile serum kreatinin, üre tespitleri yanında 3. gün idrar tahlili ve kültürü yapıldı. Ayrıca 7.gün preoperativ alınan bütün değerler tekrarlandı.

## BULGULAR

Transüretal elektro-rezeksiyon tekniği ile tedavi gören ve preoperativ antibiyotik uygulanan on mesane tümörlü ve iki prostat adenomlu hastanın postoperativ devreleri komplikasyonsuz geçti. Yapılan laboratuvar ve mikroskopik tetkiklerde preoperativ değerlere nazaran patolojik değişimler saptanmadı. Hastaların kayda değer bir yakınması olmadı.

Preoperativ antibiyotik vermediğimiz hastalarda gelişen idrar yolu infeksiyonları uzun süreli antibakteriyel tedavi gerektirdi ve bu şekilde hastaların klinik tedavi süreleri uzamış oldu. Bu sebepten kontrol grubumuzu sınırlı tutmak zorunda kaldık ve rutin olarak transüretal rezeksiyon öncesi hastalarımıza antibiyotik verdik.

## TARTIŞMA

Preoperativ sistemik antibiyotik profilaksisinin ürolojideki avantajları postoperativ infeksiyon ve komplikasyonları azaltmasıdır. Profilaksi ile cerrahi girişim sırasında ve erken postoperativ devrede korunmuş olurlar. Hastalarımızda idrar yolu infeksiyonları gözlenmedi ve lökositüri görülmedi. Yatarak tedavi görme süresi kısaltılmış oldu.

Kliniğimizde asepsi ve sterilitiyi hastaların ve personelin de rol oynadığı değişik faktörler nedeni ile tam sağlayamamamız kontrol grubundaki infeksiyon oranının yüksek çıkmasının nedeni oldu.

Başka çalışmalarda da belirtildiği gibi, kısa süreli antibiyotik profilaksisi transüretal elektro-rezeksiyon cerrahisinde yukarıda belirtilen hususlardan dolayı çalışmamızda da faydalı bulundu. Ön rapor olarak sunduğumuz bu çalışmayı halen sürdürmekteyiz.

## KAYNAKLAR

- 1- Dorflinger T, Madsen P O: Antibiotic prophylaxis in transurethral surgery, *Urology* 24: 643 (1984).
- 2- Fowler JE, Marshall V: Nosocomial catheter-associated urinary tract infections, *Infect Surg* 2: 43 (1983).
- 3- Hargreave T B, Hindmarsh J R, Elton R, Chisholm G D, Gould J C: Short term prophylaxis with cefotaxime for prostatic surgery, *Br Med J (Clin Res)* 284: 1008 (1982).
- 4- Kunin C M, Mc Cormack R C: Prevention of catheter-induced urinary-tract infections by sterile closed drainage, *N Engl J Med* 274: 1155 (1966).
- 5- Last P M, Harbison P A, Marsh J A: Bacteremia after urological instrumentation, *Lancet* 1: 74 (1966).