

Point-Prevalence Study Related to Antimicrobial Usage in a Children's Diseases and Surgery Training and Research Hospital: Comparison with 2008 and 2012 Data

Bir Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Antimikrobiyal Kullanımına İlişkin Nokta Prevalans Çalışması: 2008 ve 2012 Verileriyle Karşılaştırılması

Sayın Editör,

Kara ve ark. (1) "Bir Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Antimikrobiyal Kullanımına İlişkin Nokta Prevalans Çalışması: 2008 ve 2012 Verileriyle Karşılaştırılması" başlıklı çalışmalarını ilgilie okuduk (1). Çalışmanın 4 yılda bir tekrarlanarak elde edilen sonuçların daha önce yapılan çalışmaların verileri ile karşılaştırılarak kurumun antibiyotik kullanımı konusundaki performansının izlenebiliyor olması özellikle ilgimizi çekti.

Gereksiz antibiyotik kullanımı yalnızca tedavi maliyetlerini etkilemekle kalmayıp aynı zamanda mikroorganizmaların antibiyotiklere karşı direnç geliştirmesine sebep olmaktadır (2). Antibiyotik direnci özellikle yoğun bakımlarda klinisyenler ve hastalar için büyük sorun oluşturmaktadır. Bizim 2014 yılında toplam 10 çocuk yoğun bakım ve yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yapmış olduğumuz çok merkezli nokta prevalans çalışmasında antibiyotik kullanım oranı %66,8 olarak saptanmıştı (3). Çalışmamızda kurumda çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı bulunması ve antibiyotik kullanma sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktu ancak çocuk enfeksiyon hastalıkları konsültasyonu yapılan hastalarda antibiyotik kullanma oranı %48,2 iken, yapılmayan hastalarda antibiyotik kullanma oranı %72,6 idi ($p=0,01$) (3). Ülkemizde ve dünyada alınan önlemlere rağmen antibiyotikler halen en çok kullanılan ilaç grupları arasında yer almaktadır. Antibiyotikler ülkemizde kullanılan ilaçların %20'sini oluşturmakta, hastane tedavi maliyetlerinin %30'una sebep olmaktadır (4). Antibiyotiklere direnç gelişme hızı yeni antibiyotiklerin keşfedilmesinden daha hızlı olmaktadır. Antibiyotiklere direnç gelişimini tamamen engellemek gerçek dünyada mümkün değildir. Bugün geldiğimiz noktada önümüzdeki 20 yılda yeni kuşak antibiyotiklerin kullanıma girmesi pek de mümkün görünmemektedir (5). Ancak direnç gelişimini yavaşlatmak elimizdedir (1). Kara ve ark.'nın çalışmaları gibi antibiyotik kullanımına ilişkin çalışmaların periyodik olarak yapılması, uygunsuz ve sık kullanımın yüksek olduğu bölgelerde eğitim çalışmalarına hız verilmesi uygun olacaktır.

Dr. Orkun Tolunay
Dr. Ümit Çelik

T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneler Kurumu
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Numune
Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı
ve Hastalıkları Kliniği, Adana, Türkiye
E-posta: orkuntolunay@yahoo.co.uk, ucelik32@gmail.com
DOI: 10.5152/ced.2016.23



Kaynaklar

1. Kara A, Düzgöl, M, Oruç Y, et al. Bir Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Antimikrobiyal Kullanımına İlişkin Nokta Prevalans Çalışması: 2008 ve 2012 Verileriyle Karşılaştırılması. J Pediatr Inf 2016; 10; 44-8. [CrossRef]
2. Ceyhan M, Yıldırım I, Ecevit C, et al. Inappropriate antimicrobial use in Turkish pediatric hospitals: a multicenter point prevalence survey. Int J Infect Dis 2010; 14: 55-61. [CrossRef]
3. Tolunay O, Çelik Ü, Yücel G, et al. Antibiotic Use in Pediatric and Neonatal Intensive Care Units; Multicenter Point Prevalence Study. J Pediatr Inf 2014; 8: 56-63. [CrossRef]
4. Guven GS, Uzun O. Principles of good use of antibiotics in hospitals. J Hosp Infect 2003; 53: 91-6. [CrossRef]
5. Gould IM. Antibiotic resistance: the perfect storm. Int J Antimicrob Agents 2009; 34: 2-5. [CrossRef]

Prevalence of Bacterial Agents in Children with Acute Gastroenteritis in the Pediatric Emergency Department of Ege University School of Medicine

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servisine Başvuran Akut Gastroenteritli Çocuklarda Bakteriyel Etkenlerin Prevalansı

Sayın Editör,

Akut gastroenteritler (AGE), çocuklarda tüm yaşlarda sık görülmesine rağmen; özellikle 5 yaş altında daha sık görülmektedir. Önceki çalışmalarda, bu yaş gruplarında en sık etkenin rota virüsler olduğu ve bu hastaların acil servislere önemli yük getirdiği gösterilmiştir (1, 2). Çocukluk çağında önemli bir morbidite ve mortalite nedeni olan AGE konusunun farklı bir bakış açısı ile irdelendiği "Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servisine Başvuran Akut Gastroenteritli Çocuklarda Bakteriyel Etkenlerin Prevalansı" başlıklı çalışmayı büyük titizlik ve hayranlıkla okudum (3). Bu çalışma çocukluk çağı ishallerinde bakteriyel etken sıklığını vermesi ve hangi mevsimde hangi bakteriyel etkenlerin sorumlu olabileceği ve tedavide hangi tercihlerin yapılması gerektiğini göstermesi açısından çok faydalı olmuştur. Çalışma sonuçlarının, gaita kültürü yapılma imkanı olmayan birinci basamak ve bazı ikinci basamak sağlık kurumlarındaki hekimler için

çok kullanışlı bir kılavuz olacağını düşünmekteyim. Çalışma konusu dâhilinde olmamasına rağmen, ishal yakınması ile başvuran 3762 hastanın dosyaları taranmış iken; hastaların ne kadarında viral etken saptandığı ve özellikle rotavirüs sıklığının ne olduğunun birkaç cümle ile verilmiş olsaydı, ülkemizdeki rotavirüs epidemiyolojik verileri daha da güçlenmiş olacaktı. Avcu ve arkadaşlarına, bu güzel ve faydalı çalışmalarını için konunun muhatabı bir hekim olarak teşekkür ederim.

Dr. Çapan Konca

Adıyaman Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adıyaman, Türkiye
E-posta: dr.capan@hotmail.com
DOI: 10.5152/ced.2016.24



Kaynaklar

1. Konca Ç, Tekin M, Akgün S, ve ark. Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki Akut Gastroenteritli Çocuklarda Rotavirus Görülme sıklığı, Mevsimsel Dağılımı ve Laboratuvar Bulguları. J Pediatr Inf 2014; 8: 7-11. [CrossRef]
2. Oğuz S, Kurt F, Tekin D, Kocabaş BA, İnce E, Suskan E. Çocuk Acil Servisinde Rotavirus Gastroenteritlerinin Yüku. J Pediatr Inf 2014; 8: 99-104.
3. Avcu G, Bal ZS, Saz EU, Aydemir Ş, Vardar F. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servisine Başvuran Akut Gastroenteritli Çocuklarda Bakteriyel Etkenlerin Prevelansı. J Pediatr Inf 2016; 10: 49-53. [CrossRef]

Prevalence of Bacterial Agents in Children with Acute Gastroenteritis in the Pediatric Emergency Department of Ege University School of Medicine

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servisine Başvuran Akut Gastroenteritli Çocuklarda Bakteriyel Etkenlerin Prevelansı

Sayın Editör,

Akut gastroenterit, özellikle gelişmekte olan ülkelerde çocuklarda morbidite ve mortaliteye neden olan önemli bir sağlık sorunudur. Rotavirüs aşısının birçok ülkede rutin aşı programına girmesinin ardından hastalığın görülme sıklığında önemli bir azalma olmakla birlikte, günümüzde her yıl beş yaş altı 105.000'den fazla çocukta hastaneye yatış ihtiyacı gerekmektedir (1). Kötü el hijyeni uyumu, sanitasyona sınırlı erişim, malnütrisyon ve güvenli su kaynaklarına ulaşamama gibi faktörler hastalığa daha da zemin hazırlamaktadır (2). Ancak çoğunlukla sadece destek tedavisinin klinik düzelmeye için yeterli olduğu bu hastalık nedeni ile dünyada salgınlar olmakta ve birçok çocuk hayatını kaybetmektedir.

Avcu ve ark. (3) tarafından yazılan araştırma makalesi çocukluk çağında görülen akut gastroenterit vakalarına dikkat çekmektedir. Yazarlar akut gastroenterit nedeni ile hastaneye başvuran çocuklardan izole edilen bakteriyel etkenleri, antibiyotik duyarlılıkları ve mevsimsel değişiklikleri bildiren özgün bir çalışma sunmuşlardır.

Çalışmada *Campylobacter jejuni* en sık saptanan bakteriyel enteropatojen olup *Salmonella* spp. ve *Shigella* spp. diğer sık görülen ajanlar olarak bildirilmiştir. Ancak *Vibrio* spp. ve *Escherichia coli* hiçbir olguda saptanmamıştır. *Yersinia* araştırılmasının yalnızca klinisyenin talep etmesi durumunda yapılmış olması bu etkene bağlı bazı gastroenterit vakalarının gözden kaçmasına neden olmuş olabilir. Literatürde *Clostridium difficile*, *E. coli*, *Shigella* spp., *Salmonella* spp., *Campylobacter* spp. ishale neden bakteriyel etkenler olarak bildirilmiştir (1, 2). Ancak bu çalışmada *E. coli*'nin hiç saptanmamış olması literatür verileri ile çelişmektedir. Araştırmacıların, bölgemizde sorun olmadığı zaten bilinen *E. coli* O157:H7 dışındaki *E. coli* türlerini saptayama yönelik bir çaba göstermemesinin araştırma sonuçlarını etkilemiş olması muhtemeldir. Ülkemizde henüz rutin olarak *E. coli* serotiplendirmesi yapılamamaktadır. Bu nedenle bu çalışmanın en büyük eksikliği kullanılan tanı yöntemlerinin kısıtlılığı nedeni ile çocuklarda akut gastroenterit etkenlerinin doğruluğu yansıtmıyor olabileceğidir. Özellikle çocuklarda önemli bir gastroenterit etkeni olan *E. coli* vakalarının tanı alamadığını düşünmekteyiz.

Bizim 2014 yılında akut gastroenterit nedeni ile başvuran hastalarda *Salmonella* spp. ve *Shigella* spp. sıklığını ve antimikrobiyal direnç paternlerini incelediğimiz retrospektif çalışmamızda (4); bu çalışmadan farklı olarak *S. enteritidis*'te %10,3 ampisilin direnci saptarken, siprofloksasin ve trimetoprim sülfametoksazol direnci benzer olarak bulunmamıştır. *Shigella* spp.'de bu çalışmanın aksine daha düşük (%16,9) ampisilin direnci bulunmuşken; tüm *Shigella* isolatlarının benzer olarak yüksek trimetoprim-sülfametoksazol direncine sahip olduğu görülmüştür. Ancak *Shigella* spp.'de siprofloksasin direnci oldukça düşük bulunmuştur. Ege bölgesinden yapılan bu çalışma, akut gastroenterit etkenlerinin ve antimikrobiyal duyarlılığın bölgesel farklılıktan etkilendiğini desteklemektedir. Ayrıca ampirik antibiyotik seçiminde bu farklılığın göz önüne alınması gerektiğini göstermektedir.

Akut gastroenterit hidrasyonun sağlanması ile genellikle kendi kendini sınırlayan bir hastalıktır. Ancak çalışmada akut gastroenteritlerde *C. jejuni*'nin endemik olduğu bölgelerde ampirik antibiyotik tedavisinde azitromisinini iyi bir seçenek olacağı bildirilmiştir. *C. jejuni* enfeksiyonları da çoğunlukla kendini sınırlamakta ve nadiren antibiyotik gerektirmektedir. Yeterli sıvı desteği ile akut gastroenterit ile başvuran çoğu çocukta olumlu klinik sonuçlar elde etmek mümkün olacaktır. Antibiyotik endike olduğu durumlarda saptanamayan *E. coli* suşları da göz önüne alınarak uygun ampirik tedavi verilmelidir.