

Spinal Kord Yaralanmalı Hastalarda İdrar Yolu Enfeksiyonları Urinary Tract Infections in Spinal Cord Injured Patients

Berkan REŞORLU

Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Sayın Editör,

Dr. Bengi Öz ve arkadaşlarının derginizin Haziran 2009 sayısında yayınlanan "Mesane Rehabilitasyonu Uygulanan Spinal Kord Yaralanmalı Hastalarda Üriner Sistem Enfeksiyonu ile İlişkili Faktörler" adlı yazılarını, bu hasta grubunda çoğu zaman ihmal edilen üriner sistem enfeksiyonlarının hatırlanmasından dolayı büyük bir ilgi ile okudum (1). Bilindiği gibi idrar yolu enfeksiyonları spinal kord yaralanmalarının en sık görülen komplikasyonudur. Yüksek işeme basıncı, mesanenin yetersiz boşalması, üretral kataterizasyon ve enstrümantasyon gibi faktörler bu hastalar da üriner sistem enfeksiyonlarına yatkınlık yaratmakta ve özellikle yüksek basınçla idrar depolayan hastalarda renal hasar gelişimine yol açmaktadır. Yüzyılın ilk yarısına kadar parapleji olan hastaların %80'i ürolojik problemlere sekonder renal yetmezlikten ölmekteydi. Bugün üriner sistem fiziolojisi hakkındaki bilgilerimizin artması, etkin antibiyotikler, temiz aralıklı kataterizasyon (TAK) uygulamaları, antikolinerjik tedaviler ve videoürodinami gibi yeni tanı araçlarının kullanıma girmesi ile bu hastaların hayat kalitesi ve hayat beklentisinde belirgin artış olmuştur (2). Özellikle Lapies ve arkadaşları tarafından (1972) tanıtıldığı günden bu yana, spinal kord yaralanması olan hastalarda TAK genel bir kabul görmüştür. Kalıcı üretral kataterizasyonla çok kapsamlı olarak karşılaştırılmamış olmakla birlikte, TAK'ın düşük intravezikal basıncı idame ettirerek ve taş insidansını düşürerek, üriner sisteme ait enfeksiyonları azalttığı gösterilmiştir.

Bu hastalarda günümüzde en tartışmalı konulardan birisi asemptomatik bakteriürinin tedavi edilip edilmeyeceğidir. Bir kısım otör asemptomatik bakteriüri tedavisinin dirençli bakteri gelişimine neden olabilen zararlı ve etkisiz bir tedavi olduğunu bildirmektedir (3). Buna karşın otoritelerin çoğu genitoüriner manüplasyon veya instrumentasyon uygulanacaksa asemptomatik bakteriürinin tedavisini önermektedirler (4). Asemptomatik bakteriürinin tedavisi gibi profilaksi uygulanması da yine tartışmalı bir konudur. TAK uygulayan nörojenik mesaneli çocuklarda yapılan plasebo kontrolü bir çalışmada nitrofurantoin ile yapılan profilaksinin bakteriüri

oranını etkilemediği buna karşın bu grupta plaseboya oranla 3 kat daha fazla oranda dirençli klebsiella ve pseudomonas suşlarının izole edildiği görülmüştür (5). Benzer sonuçlar asemptomatik bakteriüride TMP-SMS'e karşı plasebo çalışmasında da elde edilmiştir. Ulusal Engelliler ve Rehabilitasyon Araştırma Enstitüsünün Uzlaşma Konferansı bildirgesinde, üreaz üreten bakterilerin kolonizasyonu ve vezikoüreteral reflüsü olan hastaların haricinde, spinal kord yaralanmalı hastalarda profilaktik antibiyotik kullanımının gereksiz olduğu sonucuna varılmıştır.

Tekrarlayan üriner sistem enfeksiyonu görülen spinal kord hasarlı hastalara üriner sistem görüntüleme yöntemleri ve ürodinamik testler yapılmalı, katater drenajına, kataterizasyon tekniklerine ve sıklığına önem verilmelidir. Bu durumun yüksek depolama basıncına bağlı olduğu düşünülüyor ise bunu azaltmaya yönelik girişimler planlanmalıdır (antikolinerjik ilaçlar, intravezikal botox uygulamaları, augmentasyon vb.).

Kaynaklar

1. Öz B, Şengül İ, Ölmez N, Memiş A. Mesane rehabilitasyonu uygulanan spinal kord yaralanmalı hastalarda üriner sistem enfeksiyonu ile ilişkili faktörler. Türk Fiz Tıp Rehab Derg 2009;55:55-9. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
2. Gökhan Temeltaş. Nörojenik mesane disfonksiyonlu hastalarda üriner sistem enfeksiyonları. Türkiye Klinikleri J Urology 2004;1:172-80.
3. Stover SL, Lloyd LK, Waites KB, Jackson AB. Neurogenic urinary tract infection. Neurol Clin 1991;9:741-55. [Abstract]
4. Zhannel GG, Harding GK, Guay DR. Asymptomatic bacteriuria. Which patients should be treated? Arch Intern Med 1990;150:1389-96. [Abstract] / [Full Text]
5. Schlager TA, Anderson S, Trudell J, Hendley JO. Nitrofurantoin prophylaxis for bacteriuria and urinary tract infection in children with neurogenic bladder on intermittent catheterization. J Pediatr 1998;132: 704-8. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]