

RENAL TRANSPLANT HASTALARINDA ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONU

Aytekin ALÇELİK,¹ Zerrin BİCİK,² Şerife ÇALIŞKAN³

¹Abant İzzet Baysal Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Bolu;

²Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Kliniği, İstanbul;

³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilim Dalı, Düzce

Renal transplantlı hastalarda üriner enfeksiyonlar en sık rastlanan enfeksiyöz komplikasyonlardır. Hastaların yoğun immünsüpresif tedavi aldıkları ilk aylarda daha sık görülür. Kullanılan çeşitli profilaktik antibiyotik tedavilerine rağmen renal transplant hastalarında değişik patojenlerle, hem postoperatif kısa dönem hem de daha uzun dönemde değişik enfeksiyonlar görülebilir. Birçok seride en sık etkenler enterobakterler, enterokoklar, stafilokoklar ve psödomonalar olarak bildirilmiştir.^[1] Ancak geç dönem enfeksiyonlarda bu sıklık sırası giderek daha nadir görülen patojenler lehine değişmektedir.

Beş yıl önce kronik böbrek yetmezliği nedeniyle canlı renal transplantasyonu yapılan 26 yaşında erkek hasta nefroloji polikliniğimize dizürü yakınmasıyla başvurdu. Tam idrar tetkikinde bol lökosit, silme bakteri mevcut olan hastanın yapılan idrar kültüründe $>10^5$ cfu/mL *Klebsiella oxytoca* üredi. Yaklaşık 3 aydır yakınması sürmekte olup, ilk başvurduğu merkezde idrar kültüründe *Klebsiella pneumoniae* üremesi nedeniyle sefuroksim aksetil 250 mg 2x1 tedavisi (14 gün) almıştı. Şikayetleri geçmeyen hastaya 10 gün tetrasiklin, yine yanıt alınmadığı için 14 gün siprofloksasin tedavisi verilmişti. Mevcut bulgularıyla komplike üriner sistem enfeksiyonu olarak değerlendirilen hastaya yatırılarak intravenöz meropenem tedavisi başlandı. Beşinci günde yapılan idrar kültüründe üreme olmadı. Tedavisi 14 güne tamamlandı. Tedavinin 10. gününde ishal gelişen hastanın gay-

ta incelemesinde *G. intestinalis* kist ve trofozoitleri görülmesi üzerine tedaviye metranidazol eklendi. Komplike üriner sistem enfeksiyonu nedeniyle yapılan voiding sistoüretrogramda statik ve miksiyon fazlarında reflü saptanmadı. Hasta nitrofurantoin profilaksi tedavisiyle taburcu edildi.

Amerika Birleşik Devletleri'nde Böbrek Hastaları Veri Bankası'nın retrospektif incelenmesiyle yapılan 28,942 hastalık bir çalışmada transplantasyon sonrası ilk 6 ayda idrar yolu enfeksiyonlarının daha sık olduğu bildirilmiştir. Geç dönem idrar yolu enfeksiyonlarında anlamlı derecede artmış bir mortalite ve greft kaybı saptanmıştır.^[2] Etken mikroorganizmalara bakıldığında çalışmaların neredeyse tamamında en sık etken olarak *E. coli* bildirilmektedir. Retrospektif bir incelemede, hastaların idrar kültürlerinin %29'unda *E. coli*, %24'ünde enterokoklar, %12'sinde stafilokoklar ve %10'unda *K. pneumoniae* üremiştir.^[3] Ülkemizde yakın bir zamanda yapılan erken dönem üriner enfeksiyonlar ile ilgili çalışmada *E. coli* %29'luk oranla en sık tespit edilen mikroorganizma olmuştur. *E. coli*'yi *K. pneumoniae* (%25), *C. freundii* (%17) ve *A. baumannii* (%17) izlemiştir.^[4]

Renal transplant alıcılarında günümüzde en sık izole edilen etken enterobakterler olmakla birlikte her geçen gün diğer patojen mikroorganizmaların görülme sıklıkları artmaktadır. Geç dönem hasta grubunda uzun dönem immünsüpresif ajan kullanımına bağlı enfeksiyonları komplike edici pek çok

Başvuru tarihi: 30.7.2010 **Kabul tarihi:** 24.8.2010

İletişim: Dr. Aytekin Alçelik. Abant İzzet Baysal Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Bolu.

Tel: +90 - 374 - 253 46 56 / 3530 **e-posta:** aytekinalcelik@yahoo.com

faktörün gelişebilmesi nedeniyle patojen bakteri spektrumunda çeşitlilik meydana gelmekte, atipik patojenlere daha sık rastlanmaktadır. Bu yüzden geç dönem enfeksiyonları, erken dönem enfeksiyonlarında olduğu kadar dikkatli değerlendirilmeli, komplike edeci faktörler gözden geçirilmelidir.

Kaynaklar

1. Valera B, Gentil MA, Cabello V, Fijo J, Cordero E, Cisneros JM. Epidemiology of urinary infections in renal transplant recipients. *Transplant Proc* 2006;38(8):2414-5.
2. Abbott KC, Swanson SJ, Richter ER, Bohem EM, Agodoa LY, Peters TG, et al. Late urinary tract infection after renal transplantation in the United States. *Am J Kidney Dis* 2004;44(2):353-62.
3. Chuang P, Parikh CR, Langone A. Urinary tract infections after renal transplantation: a retrospective review at two US transplant centers. *Clin Transplant* 2005;19(2):230-5.
4. Aytutuldu A, Kurtaran B, Paydaş S, Candevir A, Balal M, Demir E ve ark. Renal transplantasyon sonrası erken dönemde görülen üriner sistem enfeksiyonlarının epidemiyolojisi ve risk faktörleri. *Ankem Derg* 2010;24(4):220-6.