

KRONİK BAKTERİYEL PROSTATİTİN TRANSÜRETRAL İNTRAPROSTATİK ENJEKSİYON İLE TEDAVİSİ

Dr. Erbil ERGENEKON (x)
Dr. Ömer SOBACI (xx)
Dr. Süleyman KAYIK (xx)
Dr. Yılmaz BAYRAKTAR (xxx)

ÖZET :

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Uroloji Kliniğine başvuran kronik bakteriyel prostatitli 30 hasta üzerinde TU intraprostatik antibiyotik enjeksiyon uygulaması yapıldı ve sonuçlar tartışıldı.

GİRİŞ

Kronik bakteriyel prostatit genç ve orta yaşlı erkeklerde sık rastlanan, tekrarlayan üriner semptomlarla kendini gösteren, tedaviye direnen, hastaları bu yüzden fiziksel ve psikolojik yönden etkileyen bir hastalıktır.

Kronik bakteriyel prostatit, genellikle bakterilerin üretradan assendan yolla yayılması ile meydana gelir. Tonsiller enfeksiyonlar, dış çürükleri, orta kulak enfeksiyonları gibi fokal bir odaktan hematogen yolla da olabileceği gibi, mesane veya böbreklerden desendan yolla yayılma ile de ortaya çıkabilir.

Etken mikroorganizma sıklıkla gram negatif bakterilerdir. % 80 ini E. Coli, % 20 kadarında klebsiella, aerobakter, proteus, pseudomonas, streptokoklar ve stafilokoklar oluşturur.

Anterior urethral yapı bozuklukları ve tekrarlayan urethral enstrumentasyonlar, kronik prostatit için predispoze faktörleri oluştururlar.

Kronik bakteriyel prostatit, klinik belirtiler açısından geniş çapta değişiklik gösterir. Bazen asemptomatiktir. Çoğunlukla bel ağrısı, perineal rahatsızlıklar,

(x) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Öğ. Üv. (Doç. Dr.)

(xx) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Araş. Gör.

(xxx) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Başkanı (Prof. Dr.)

defekasyonda ağrı, testiküler hassasiyet, ürethral akıntı, dizüri , pollaküri, bazen de erken boşalma, ereksiyon düzensizlikleri gibi seksüel bozukluklarla hekime başvururlar.

İyi bir anamnez alındığında myalji ve artralji tarzında ağrılar, yorgunluk hissi, uyku düzensizlikleri, mental depresyon gibi nörotik bozuklukların da birlikte olduğu öğrenilir.

Bakteriyel prostatitin kesin tanısı laboratuvarında, prostat bezine lokalize patojen bakterinin elde edilmesiyle birlikte, kantitatif bakteriyolojik tetkiklerle gerçekleşir. Doğru tanı için dört tüp yöntemi ile kültür alma ve lokalizasyon sap-tama gereklidir(1).

MATERYEL VE METOD:

Çalışmamız, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Po-likliniğine çeşitli nedenlerle başvuran ve bakteriyel prostatit tanısı konulmuş 30 hasta üzerinde yapıldı.

Hastalara 4'lü tüp yöntemi uygulandı (1). İlk boşaltılan 10 ml'tik idrar (VB1), orta akım idrarı (VB2), masajla boşaltılan saf prostat sekresyonu (Exp-ressed Prostatic Secretion = EPS) ve prostat sekresyonundan hemen sonra bo-şaltılan 10 ml'tik idrar (VB3) olarak alındı.

VB1, VB2, EPS ve VB3 kültürleri mikrobiyoloji laboratuvarında ekime alındı. Üreme olanlara antibiyogram yapılarak hassasiyet sonuçları saptandı EPS ve VB3'te 100.000 koloni ve daha fazla üremelerde kesin bakteriyel pro-s-tatit tanısı konuldu.

Tedaviye alınan hastalara i.m. 50 mg Dolantin premedikasyonundan sonra 10 cc Citanest % 2'lik ile external meadan ürethra lavajı yapılarak lokal anestezi sağlanmaya çalışıldı. Endoskop aracılığı ile özel bir iğne vasıtasıyla, kültür sonu-cuna uygun sensitif olan antibiyotiklerden,, Tombramycine 240 mg, Gentamycine Sulphate 240 mg, Cefazolin Sodium 3 gr.'dan birisi prostat içine enjekte edildi. Antibiyotik dağılımını sağlamak için enjection prostatın 3 ayrı kısmına dağıtıla-rak yapıldı.

BULGULAR :

Olgularımız 20 ile 50 yaş arasında olup ortalama yaş 34'tü.

Olgularımıza transürethral (TU) olarak prostata enjekte edilen antibiyotikler ve sonuçları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1:

TU Enjekte Edilen	Hasta		
	İyileşen	İyileşmeyen	Toplam
Gentamycine	6	4	10
Tobramycine	7	4	11
Cefazolin	5	4	9
Toplam	18	12	30

Hastalarımız 3. ve 6. aylarda kontrollere çağrılarak tetkike alındı. İdrar kültürlerinde patolojik üreme olmayan ve pH'da alkaliden aside doğru kayma gösteren olgular tedavi edilmiş sayıldı.

TARTIŞMA :

Bakteriyel prostatitin oral antibakteriyel tedavisinin teorik olarak teşhis kadar komplike olduğu bilinmektedir(2).

Kronik bakteriyel prostatitin oral veya parenteral antibakteriyel tedavisinde, ilaçların uzun süre kullanılmasına karşılık, bunların plazmadan prostat sıvısına içerisine enfeksiyon etkenini ortadan kaldıracak konsantrasyonda diffüze olamaması, şifaya ulaşmayı güçleştirir(3,4,5).

Yapılan çalışmalarda, sadece bazik makrolitlerden Erytromycine ve Oleanomycin'in prostatik epitelyumu aşarak prostatik sıvıya ulaştığı saptanmıştır (6).

TMP-SMZ'nin oral tedavide ilk tercih edilecek ilaç olduğu söylenirken, sürekli tedavide etkili olmadığı iddia edilmektedir.

Antibakteriyel oral tedaviye cevap vermeyen hastaların tedavisi için bir alternatif, TUR prostatektomi veya total prostatektomidir. Bunların da genç hastalar için impotans ve inkontinans riski fazladır(7,8).

Bütün bu nedenlerle kronik bakteriyel prostatit için yeni tedavi-yöntemleri araştırılmıştır. 1976'da Baert, 1980'de Plomp, 1983'de Nollin ve arkadaşları perineal yoldan prostata lokal amikacin, cefazolin, gentamicin ve thiamphenicol enjekte ettiler(7,8).

29 vak'a üzerinde uyguladıkları lokal thiamphenicol tedavisi sonunda %66'lık başarı sağladıklarını bildirmişlerdi(8).

Lokal enjeksiyon sonrası prostat sıvısındaki antibiyotik konsantrasyonu, aynı dozdaki İ.V. uygulanan antibiyotiğin plazma konsantrasyonundan çok yüksek olduğu bildirilmektedir (7,8).

Biz, 30 olguda uyguladığımız Tobramycine, Gentamycine, Cefazolin enjeksiyonu sonrası % 60 lık bir tedavi oranı sağladık. Kullanılan 3 farklı antibiyotik arasında terapötik yönden istatistiki olarak önemli bir fark tespit edemedik.

Hastalarımızın kontrollerinde ilk başvurularındaki yakınmalarında değişiklik olup olmadığı sorulduğunda, şifa ile sonuçlanan olgularda yakınmalardaki azalmanın bakteriyolojik iyileşme ile paralel olduğu gözlenmiştir.

SONUÇ :

Lokal intraprostatik antibiyotik uygulamasının enfeksiyon yerinde-yüksek seviyede aktif antibiyotik konsantrasyonu sağlaması, minimal yan etki insidansı, antibiyotiğin vücutta metabolizma ile inaktive edilememesi, oral tedaviye üstünlükleridir. Komplike olgularda seçkin tedavi yöntemi olarak öneriyoruz.

SUMMARY :

TU intraprostatic injection treatment of chronic bacterial prostatitis.

In the Urology Department of Medical Faculty of Atatürk University, transurethral intraprostatic antibiotic injections were performed on 30 patients who had bacterial prostatitis and results are discussed.

KAYNAKLAR :

- 1- Meares, E.M. and Stamey, T.A.: "Bacteriologic Localization Patterns in Bacterial Prostatitis And Urethritis", Invest. Urology, 5: 492-1968.
- 2- Paulson, D.F. and Devere White, R.: "Trimethoprim-Sulphamethoxazole And Minocycline Hydrochloride in the Treatment Of Culture Proved Bacterial Prostatitis", The Journal Of Urology, 120: 184-1978.
- 3- Campbell, M.F., Harrison, J.H.: "Urology," Vol. 1, Fourth Edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia-London-Toronto, p. 517-1979.
- 4- LJP Loeffler, M.D. FRCS (Ed.): "Diseases Of The Prostate"-Medicine Digest Vol.: 9, No: 8, August 1983.
- 5- Meares, E.M. Jr. and Stamey T.A.: "The Diagnosis And Management Of Bacterial Prostatitis", British Journal Of Urology, 44: 175-1972.
- 6- Winningham, D.G., Nemoy, N.J. and Stamey, T.A. "Diffusion Of Antibiotics From Plasma Into Prostatic Fluid", Nature 219-139-1968.
- 7- Baert, L., Mattelaer, J. and Nollin, P.: "Treatment of Chronic Bacterial Prostatitis By Local Injection of Antibiotics Into Prostat", J. Urology 21: 370-1983.
- 8- Plomp, T.A. Baert, L. and Maes, R.A.: "Treatment of Recurrent Chronic Bacterial Protatitis By Local Injection of Thiamphenicol Into Prostate", Urology 15: 542-1980.