

TEK DOZ SEFTRİAKSON (ROCEPHİN) İLE GENİTOÜRİNER GONORENİN TEDAVİSİ

Dr. Özkan POLAT(x)
Dr. Azam DEMİREL(xx)
Dr. Yılmaz BAYRAKTAR (xxx)
Dr. Osman GÜL (xxxx)
Dr. Güray OKYAR (xxxxx)

ÖZET :

Bu çalışma, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalına Ocak-1992 ile Haziran -1992 tarihleri arasında müracaat eden ve üretral akıntı direkt tetkikinde N. Gonore görülen, daha sonra da kültürde N.Gonore üretilen 30 hastada yapıldı.

Bu hastalara 1 gr. Seftriakson (Rocephin) İM tek doz verilerek, genitoüriner gonore tedavi edildi.

Tedaviden 1 hafta sonra yapılan kontrolde sadece 2 vakada (% 7) N. gonore'nin devam ettiği gözlemlendi.

Sonuçta, 1 gr. seftriakson uygulamasının genitoüriner gonore tedavisinde emin ve etkili bir yöntem olduğu gözlemlendi.

GİRİŞ:

Genitoüriner gonorenin tek doz penicillin ve probenecid ile tedavisi hala ilgi görmekteyse de N. Gonore'nin penisillinaz salgılayan suşlarının artması, kromozomal değişiklikle bu antibiotiklere direnç kazanması gibi sebepler yeni alternatif tedaviler gündeme getirmiştir (1). Minimum İnhibitör Konsantrasyonu (MICs) 0.0004-0.003 mikrogr/ml olan seftriakson, yüksek kan konsantrasyonu, dokuya devamlı penetrasyonu ve plazma yarılanma ömrünün 8 saat olması nedeniyle gonore tedavisinde ön plana çıkan bir antibiotik olmuştur (2).

Çeşitli çalışmalar, erkek ve kadında komplike olmamış genitoüriner gonorenin tedavisinde, tek doz seftriaksonun % 99-100 kür sağladığını ortaya koymuştur (2,3,9).

(x) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Uzmanı

(xx) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Yardımcı Doçenti.

(xxx) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Profesörü.

(xxxx) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi

(xxxxx) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Doçenti.

Bu çalışmada, kuzey komşumuzdaki rejim değişikliğinden sonra bölgemizde sosyal bir problem olarak önemli bir tırmanış gösteren genitöüriner gonorenin, tek doz seftriakson ile tedavi sonuçlarını araştırmayı amaçladık.

HASTALAR VE METODLAR:

Bu çalışma Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Anabilim Dalı Polikliniğine Ocak 1992-Haziran 1992 tarihleri arasında başvuran ve gonokoksik üretrit tanısı konulan 30 hastayı kapsamaktadır.

4 saat idrar yaptırılmayan hastalardan önce anterior üretranın meadan itibaren 2 cm derinliğinden kalsiyum alginatlı kültür çubuğu ile iki adet materyal alındı. Daha sonra idrar yaptırılan hastalara idrar mikroskobisi ve idrar kültürleri yaptırıldı.

Kültür tüplerinin birisi direkt tetkik için kullanıldı. Gram boyası yapılarak Gram (-) diplokoklar görüldü. Diğer tüp ise mikrobiyoloji laboratuvarına gönderilerek, çikolata agarlı besiyerine ekim yapıldı.

Direkt tetkikte tanı konan tüm hastalara kültür sonucu beklemeden 1 gr. Seftriakson (Rocephin) İM tek doz olarak uygulandı.

Hastalar, tedaviden 7 gün sonra kontrole çağrıldılar. Tüm hastalarımız kontrollere geldiler. Hepsinin direkt tetkik ve kültürleri tekrarlandı. Direkt tetkikte N. Gonorenin izole edildiği anlaşılan 2 hastaya ilave bir ilaç rejimi uygulandı. Bunların daha sonraki kontrollerinde tedavinin sağlandığı gözlemlendi.

BULGULAR:

Tablo-1 de çalışma kapsamındaki hastalarımızın yaş grupları görülmektedir. Tümü erkek olan hastalarımızın en küçüğü 19, en büyüğü 43 yaşında olup, yaş ortalaması 27.8 olarak bulundu.

Tablo-1: Hastaların yaş grupları

Yaş Grubu	Hasta Sayısı	%
19-30	18	60
30-40	8	27
40-50	4	13
Toplam	30	100

Hastalarımızın üretral akıntı direkt tetkik, kültür, idrar mikroskobisi, idrar kültür sonuçları Tablo-2'de özetlenmiştir.

Tablo-2: Hastaların tedavi öncesi bulguları

<u>Bulgular</u>	<u>Sayısı</u>	<u>%</u>
Tedaviye alınan hasta sayısı	30	
Üretral akıntı direkt tetkik (+)	30	100
Üretral akıntı Kültürü (+)	30	100
İdrar mikroskopisi		
(< 3 lökosit)	5	17
(3-10 Lökosit)	21	70
(> 10 lökosit)	4	17
İdrar kültürü (+)	0	
İdrar kültürü (-)	30	100

Tablo-2 de görüldüğü gibi tedaviye alınan hastaların tümünde N. Gonore tesbit edilmiştir. % 70'inde idrar mikroskopisinde 3-10 lökosit tesbit edilmiş olup, bunların hiçbirisinin idrar, kültüründe üreme olmamıştır.

Hastalara tek doz 1 gr. seftriakson İM uygulandıktan 1 hafta sonra yapılan kontrolde 2 hastada üretral akıntı direkt tetkikinde Gram (-) diplokokların izole edildiği gözlemlendi. Kültürde ise üreme olmadı (Tablo-3).

Tablo-3: Tedavi sonuçları

<u>Bulgular</u>	<u>Sayısı</u>	<u>%</u>
Tedaviye alınan hasta sayısı	30	
Tedavi sonrası direkt tetkik (-)	28	93
Tedavi sonrası direkt tetkik (+)	2	7

Bu iki vakada Klamidya enfeksiyonunun tabloya eklendiği düşünülerek Doksisisiklin 200 mg/gün olarak 14 gün süreyle verildi. Daha sonraki kontrollerde tedavinin sağlandığı gözlemlendi.

TARTIŞMA:

Ürogenital gonorenin standart tedavisi (pivampicillin 1-4 g ve probenecid 1 g. oral) ile başarı oranı % 96 olarak belirtilmektedir (4). Ancak bazı gonokokların penisillinaz salgılayan plasmid oluşturmasıyla penisillinlere ve yine kromozomal değişikliklerle penisilin ve tetrasiklinlere direnç kazanması nedeniyle yeni tedavi rejimlerine ihtiyaç duyulmuştur.

İM tek doz Seftriakson uygulamasının, ürogenital gonorenin tedavisinde % 99 (5) ve % 100 (2,3,6) etkili olduğu bildirilmiştir.

Farenjial gonorenin tedavisinde ise standart tedavinin % 35 gibi düşük başarı oranına karşılık (7), tek doz seftriakson ile 9,94'lük bir etkinlik rapor edilmiştir (8).

Handsched ve arkadaşları B. Amerika'da N. Gonore'nin antibiotiğe dirençli suşlarının artmasından dolayı penisillin, ampisillin, amoksisillin ve tetrasiklinin kullanılmaması gerektiği düşüncesinde olduklarını ifade etmektedirler (9). Aynı çalışmada tek doz seftriakson uygulamasının, anatomik yerleşim yerine bakılmaksızın gonorenin tedavisinde, diğer tek doz tedavi rejimlerine üstün olduğu görüşü savunulmuştur.

Bizim hastalarımızda ise 1gr. Seftriakson İM tek doz uygulanmasıyla % 93 oranında başarı elde edilmiştir. Hastalarımızda farenjial gonore bulguları yoktu. Bu nedenle bu konuda bir rakam verememekteyiz. Tedavi sonrasında üretral akıntı direkt tetkikinde Gram (-) diplokokların izole edildiği 2 vakada ise tabloya klamidy enfeksiyonunun eklenmiş olduğunu düşünmekteyiz. Nitekim bunlara yapılan uygun antibiotik tedavisi ile sonuç alınmıştır.

Uygulamamız sırasında ilaca bağlı hiçbir yan etkinin görülmemesi yanında tedavi maliyetinin düşük olması, tek doz Seftriakson uygulamasının avantajları arasındadır.

Sonuç olarak, tek doz İM Seftriakson uygulamasının, genitoüriner gonorenin tedavisinde emin, etkili ve ekonomik bir yöntem olması nedeniyle tercih edilmesi gereken bir tedavi rejimi olduğu kanaatindeyiz.

SUMMARY:

TREATING GENITOURINARY GONORRHOEA WITH SINGLE DOSE CEFTRIAZONE (ROCEPHIN)

The efficacy of ceftriazone 1 gm. given as a single intramuscular dose to treat genitourinary gonorrhoea. The study comprised 30 patients for whom the diagnosis of gonorrhoea was made by microscopy of a Gram stained smear and for whom the diagnosis was later confirmed by culture of Neisseria Gonorrhoea.

One week after treatment N. Gonorrhoea was isolated from two cases (7 %).

Ceftriazone 1 gm as a single intramuscular injection is therefore safe and effective in treating genitourinary gonorrhoea.

KAYNAKLAR:

1. Mayer, B.M., Berger, R.E.: Sexually Transmitted Diseases in Males. Smith's General Urology. 13th edition. San Fransisco, California, 1992.

2. Zajdowicz, T.R., Sanches, P.L. et al.: Comparison of Ceftriaxone with cefoxitin in the treatment of penicillin-resistant gonococcal urethritis. *British Journal of Venereal Diseases*, 59, 176-178, 1983.
3. Dixon, C.A., Bittiner, J.B. et al.: Randomised observer blind comparative trial of ceftriaxone and penicillin in treating uncomplicated gonorrhoea in men and women. *Genitourin Med.* 62, 78-81, 1986.
4. Hagdrup, H., Serup, J.: Treatment of gonorrhoea with a single dose of pivampicillin and failure to cure. *Ugeskr. Laeger.*, 147, 1536-1537, 1985.
5. Handsfield, H.H., Murphy, V.L.: Comparative study of ceftriaxone and spectinomycin for treatment of uncomplicated gonorrhoea in men. *Lancet*. 34, 67-70, 1983.
6. Panikabutra, K., Ariyerit, C., et al.: Randomised comparative study of ceftriaxone and spectinomycin in gonorrhoea. *Genitourin Med.*, 61, 106-108, 1985.
7. Centers for Disease control. Antibiotic-resistant strains of *Neisseria Gonorrhoea*. *MMWR*, 36, 511-518, 1987.
8. Judson, F.n., Ehret, J.M. et al.: Comparative study of ceftriaxone and spectinomycin for treatment of pharyngeal and anorectal gonorrhoea. *JAMA*, 253, 1417-1419, 1985.
9. Handsfield, H.H., Hook, E.W.: Ceftriaxone for treatment of uncomplicated gonorrhoea: Routine use of a single 125-mg dose in a sexually transmitted disease clinic. *Sex. Transm. dis.*, 14 (4), 227-230, 1987.