

O-23

FEBRİL NÖTROPENİ VE AMBULATUAR TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Murat Akova

Febril nütropenik hastaların empirik tedavisi için belirlenmiş bir "ideal rejim" söz konusu olmamakla birlikte bu hastalardaki risk faktörleri değerlendirilerek farklı türde tedavi yaklaşımlarının uygulanabileceği son yıllardaki güncel konulardan biridir. Bu amaçla nütropenik ateşli hastalar yüksek riskli ve düşük riskli olmak üzere başlıca iki gruba ayrılırlar. Yüksek riskli grup, altta yatan hematolojik kanseri (akut lösemi, lenfoma gibi) olan, yoğun kemoterapi almış veya alması planlanan, sonuçta beklenen nütropeni süresi 10 gün veya daha uzun olan ve bu dönemin büyük kısmında PNL sayısının $< 100/\text{mm}^3$ olduğu hastalardan oluşmaktadır. Bu gruptaki hastalarda çoğu kere ciddi mukozit, diare, perianal infeksiyon, yaygın sellülit ve pnömoni gibi asıl tabloya eşlik eden hastalıklar, bazen de kardiyopulmoner yetersizlik, hipotansiyon veya organ disfonksiyonuna işaret eden diğer bulgular mevcuttur. Bu grup hastanın mutlaka hastaneye yatırılarak, parenteral geniş spektrumlu antibiyotiklerle tedavisi gereklidir.

Düşük risk grubu ise, genellikle altta yatan kanserleri remisyonunda olan veya son aldığı kemoterapiden bu yana nütropenin düzelmesi için yeterince zaman geçmiş, klinik olarak genel görünümü iyi, yukarıda sayılan asıl tabloya eşlik eden hastalıklardan herhangi birini taşımayan ve kemik iliği süpresyonunun düzeleceğine ilişkin verilerin olduğu (PNL sayısı $> 100/\text{mm}^3$ veya trombosit sayısı $75.000/\text{mm}^3$) hastalardan oluşur. Bu kategorideki hastaların büyük çoğunluğu, genellikle agresif kemoterapiye maruz kalmamış solid tümörü veya kronik lösemisi olan hastalardan oluşur. Bu grup hastada tedavi alternatifi olarak değişik yöntemler uygulanabilir:

1. Hastane dışında oral antibiyotik kullanımı: Bulantı, kusması olmayan, genel durumu iyi, bir sorun olduğunda kolayca ve kısa sürede hastaneye başvurabilecek hastalar için söz konusudur.

2. Evde parenteral tedavi: Bu grup hasta genelde ağır mukozit nedeniyle oral tedaviyi tolere edemeyen, santral venöz kateteri olan ve evde parenteral antibiyotik uygulama olanağı olan hastalar için geçerlidir.

3. Hastanede kısa süreli parenteral tedaviyi takiben evde oral tedavi: Bu grup hasta başlangıçta yüksek risk grubunda hastaneye başvuran ve parenteral antibiyotik başlanan, ancak takiplerinde düşük risk grubunda değerlendirilen genel durumu iyi hastalar için geçerlidir.

4. Hastanede oral tedavi: Bu grup düşük risk grubunda olmakla birlikte, hastaneye ulaşma konusunda sorunu olan hastalardan oluşur. EORTC'nin 1998 yılında tamamladığı ve parenteral seftriakson ve amikasin kombinasyonu ile oral siprofloksasin ve amoksisilin/klavulanat kombinasyonunu oral yoldan kullanan hastaların karşılaştırıldığı çalışmada oral tedavi parenteral tedavi kadar etkili ve güvenilir bulunmuştur. Bu ve daha önceden yapılmış çeşitli çalışmalardaki verilere dayanarak, uygun seçilmiş düşük risk grubundaki hastalarda hastanede veya hastane dışında oral antibiyotiklerle febril nötropenik atak tedavisi güvenle uygulanabilir bir yaklaşım haline gelmiştir.