

23. ULUSLARARASI TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI KONGRESİ

Toplum Kökenli Pnömoniye Yaklaşım Anketi

Dr. Pelin İRKÖREN
Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD

15 Mart 2023

Giriş:

- Toplum kökenli pnömoni yüksek oranda morbidite ve mortalite nedeni
- Erken tanı ve tedavi ile mortalite belirgin azalmaktadır
- Tanı ve tedavi yaklaşımındaki farklılıkları belirlemeyi amaçladık

Yöntem:

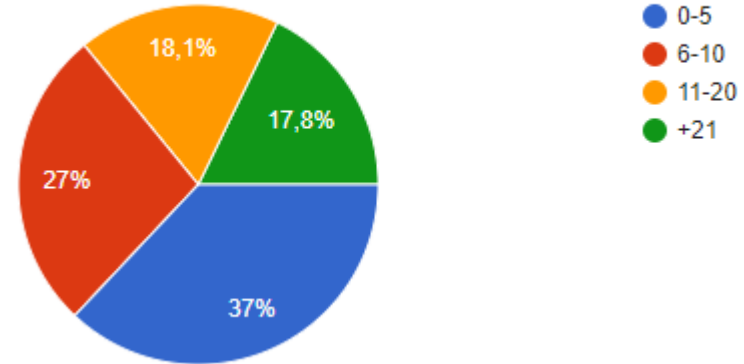
- Anket “Google Formlar” üzerinden hazırlandı
 - Katılımcıların demografik özellikleri
 - Tanı, tedavi ve takip önerileri
- Elektronik ortamda dolduruldu
- Yanıtların istatistiksel analizi STATA programı ile yapıldı

Bulgular – 270 Hekim

- Ortalama yaş → 36
- Kadın cinsiyet → %66
 - İHKM %70
 - Diğer %58

- **İHKM hekimleri – 174 kişi (%64)**
- Göğüs Hastalıkları
- İç Hastalıkları
- Pratisyen Hekimler
- Acil Tıp
-

Meslek Yılı



Bulgular

	İHKM Hekimleri (n=174)	Diğer Hekimler (n=96)	p Değeri
Laboratuvar Testleri			
Tam kan sayımı	174 (%100)	95 (%99)	0.042
C-reaktif protein	174 (%100)	95 (%99)	0.029
Prokalsitonin	150 (%86)	81 (%84)	0.553
Balgam Gram boyama	133 (%76)	53 (%55)	0.001
Balgam kültürü	146 (%84)	70 (%73)	0.002
Kan kültürü	148 (%85)	66 (%69)	0.002
SARS-CoV-2	171 (%98)	90 (%94)	0.041
Influenza A&B	124 (%72)	57 (%59)	0.295
Multipleks solunum yolu PCR paneli	73 (%42)	48 (%50)	0.177

Bulgular

	İHKM Hekimleri (n=174)	Diğer Hekimler (n=96)	<i>p</i> Değeri
--	-----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Görüntüleme Tetkiki

Görüntüleme istemeyen	1 (%1)	3 (%3)	0.097
Akcięer grafisi	138 (%80)	72 (%78)	
Tek yönlü grafi	102 (%74)	50 (%65)	
Çift yönlü grafi	36 (%26)	27 (%35)	
Toraks BT	35 (%20)	20 (%22)	

Bulgular

	İHKM Hekimleri (n=174)	Diğer Hekimler (n=96)	p Değeri
--	---------------------------------------	----------------------------------	-----------------

Tedavi Seçenekleri – Ayaktan Takip

Solunum kinolonu	141 (%81)	77 (%80)	0.869
Makrolid	146 (%84)	80 (%83)	0.903
B-laktam tedaviler			
Amoksisilin klavunat	131 (%75)	69 (%72)	0.540
2. kuşak sefalosporin	139 (%80)	72 (%75)	0.352
Ortalama Tedavi Süresi	7	7	

Bulgular

	İHKM Hekimleri (n=174)	Diğer Hekimler (n=96)	<i>p</i> Değeri
--	---------------------------------------	----------------------------------	------------------------

Tedavi Seçenekleri – Yatarak Takip

Solunum kinolonu	143 (%82)	84 (%88)	0.253
Makrolid	118 (%68)	59 (%61)	0.293
B-laktam tedaviler			
Sulbaktam ampisilin	112 (%64)	50 (%52)	0.049
3. kuşak sefalosporin	163 (%94)	81 (%89)	0.140
Piperasilin tazobaktam	3 (%2)	1 (%1)	0.657
Ortalama Tedavi süresi	10	10	

Bulgular

	İHKM Hekimleri (n=174)	Diğer Hekimler (n=96)	p Değeri
Influenza pnömonisinde antibiyotik kullanımı			
Evet	68 (%40)	49 (%51)	0.058
Hayır	106 (%60)	47 (%49)	
Steroid endikasyonları			
Steroid vermeyen	64 (%37)	19 (%20)	0.004
Hipoksi	17 (%10)	2 (%2)	0.018
Viral pnömoni	12 (%7)	2 (%2)	0.088
Septik şok	45 (%26)	47 (%49)	0.001
KOAH	11 (%6)	1 (%1)	0.044

Tartışma- Sonuç:

- İHKM hekimleri daha fazla mikrobiyolojik tanı yöntemi kullanıyor
 - Balgamda Gram boyama
 - Balgam kültürü
 - Kan kültürü
- Multipleks PCR panellerinin yaygınlaştırılması ve rutin pratikte daha fazla yer alması önemli

Tartışma- Sonuç:

Toplum kökenli pnömoni tedavisinde antibiyotik tercihi, farklı branşlarda benzer

Ayaktan hastalarda sırasıyla

1

• Makrolidler

2

• Solunum yolu kinolonları

3

• Oral beta-laktam tedaviler

Yatan hastalarda sırasıyla

1

• Makrolidler

2

• Solunum yolu kinolonları

3

• Oral beta-laktam tedaviler

Tartışma- Sonuç:

- Tanı yöntemlerinin geliştirilmesi
- Akılcı antibiyotik kullanımının yaygınlaştırılması
- Güncel verilerin belirlenmesi

Toplum kökenli pnömonide tanı, takip ve tedavi süreçleri ile ilgili yerel kılavuzlara ihtiyaç vardır

Teşekkürler

Dr. Pelin İrkören

Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD