

Üriner Sistem Taş Cerrahisi Sonrası Gelişen Üriner Sistem Enfeksiyonlarında Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi

Ahmet Furkan Şentürk, Sevcan Arslan Delice, Pınar Aysert Yıldız



SUNUM PLANI

- GİRİŞ
- AMAÇ
- METHOD
- SONUÇLAR

GİRİŞ

- Üriner sistem taşları, dünya genelinde yaygın görülen bir hastalıktır. Böbrek taşlarının tedavisinde son yıllarda minimal invaziv yöntemlerin gelişmesiyle birlikte taş cerrahisi, özellikle orta ve küçük boyutlu renal taşların yönetiminde sık tercih edilen bir yöntem haline gelmiştir. *

**European Association of Urology. EAU Guidelines on Urolithiasis. Arnhem (The Netherlands): European Association of Urology; 2024*

GİRİŞ

- Taş cerrahileri, minimal invaziv işlemler olmasına rağmen, postoperatif dönemde enfeksiyöz komplikasyonlar görülebilmektedir. Cerrahi sonrası ateş, üriner sistem enfeksiyonu (ÜSE), sepsis ve septik şok gibi komplikasyonlar görülebilmekte ve nadiren mortal seyir gösterebilmektedir. *

**Türk C, Petřík A, Sarica K, et al. EAU Guidelines on Interventional Treatment for Urolithiasis. Eur Urol. 2016;69(3):475–482*

GİRİŞ

Taş cerrahisi sonrası gelişen enfeksiyonların önemli bir kısmı erken dönemde ortaya çıkmakta ve özellikle dirençli mikroorganizmalarla ilişkili olgularda tedavi süreci daha karmaşık hale gelebilmektedir.

Bu nedenle, enfeksiyöz komplikasyonların öngörülmesi ve risk faktörlerinin belirlenmesi, uygun hasta seçimi, perioperatif yönetim stratejilerinin geliştirilmesi ve ampirik antibiyotik tedavisinin yönlendirilmesi açısından kritik öneme sahiptir.*

AMAÇ



Bu çalışmada, taş cerrahisi uygulanan hastalarda cerrahi sonrası 30 gün içinde gelişen ÜSE sıklığının belirlenmesi ve enfeksiyon gelişimi ile ilişkili bağımsız risk faktörlerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.



Elde edilen bulguların, yüksek riskli hastaların tanımlanmasına ve post-operatif enfeksiyonların önlenmesine yönelik stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

METHOD

Tek merkezli

Retrospektif

Vaka-kontrol alışması

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi roloji birimi tarafından Taş Cerrahisi uygulanan hastalar retrospektif olarak incelenmiştir.

METHOD

1 Ocak 2022–1 Eylül 2025 tarihleri arasında, 18 yaş ve üzerinde olup taş cerrahisi uygulanan hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiş ve çalışmaya uygunluk açısından taranmıştır.

Cerrahi sonrası 30 gün içinde üriner sistem enfeksiyonu gelişen hastalar vaka grubu olarak kabul edilmiştir. (n:29)

Vaka grubuyla aynı dönemde opere edilen, yaş ve cinsiyet açısından benzer özelliklere sahip ve cerrahi sonrası 30 gün içinde ÜSE gelişmeyen hastalar arasından, vaka sayısının dört katı olacak şekilde kontrol grubu oluşturulmuştur.(n:121)

SONUÇLAR

	ÜSE gelişen hastalar n=29 (%)	ÜSE gelişmeyen hastalar n=121 (%)	p
Cinsiyet (kadın)	9 (31.0)	38 (31.4)	0.969
Yaş, medyan (Q1-Q3)	61 (47-71)	55 (45-64.5)	0.174
Komorbid hastalıklar			
En az bir komorbid hastalık	17 (58.6)	64 (52.9)	0.578
Diabetes mellitus	9 (31.9)	24 (19.8)	0.191
Hipertansiyon	13 (44.8)	45 (37.2)	0.448
Koroner arter hastalığı	7 (24.1)	20 (16.7)	0.249
Kronik akciğer hastalığı	0	6 (5.0)	0.221
Kronik böbrek hastalığı	1 (3.4)	7 (5.8)	0.615
Renal anomali (anatomik)	0	1 (0.8)	1.000
Romatolojik hastalık	3 (10.3)	3 (2.5)	0.052
Solid malignite	2 (6.9)	3 (2.5)	0.248
Cerrahi prosedür ile ilgili özellikler			
Cerrahi süresi, dk, medyan(Q1-Q3)	45 (30-60)	30 (29-55)	0.119
Geçirilmiş cerrahi	17 (58.6)	49 (40.5)	0.077
Taş çapı mm, median(Q1-Q3)	15 (10-20)	10 (10-15)	0.062
Operasyon öncesi DJ kateter varlığı	9 (31.0)	26 (21.5)	0.275
Operasyon sonrası rezidü taş	6 (20.7)	25 (20.7)	0.997
Cerrahi öncesi idrar kültür negatifliği	28 (96.6)	118 (97.5)	0.581
Enfeksiyon risk faktörleri			
Son 12 ay içinde idrar kültüründe üreme olması	17 (58.6)	5 (4.1)	<0.001
Son 30 günde ÜSE	18 (62.1)	4 (3.3)	<0.001

Son 12 ay içinde idrar kültüründe üreme olması, son 30 günde ÜSE geçirmek ve son 30 günde antibiyotik kullanımı, cerrahi sonrası ÜSE gelişimi ile ilişkili olarak saptandı

SONUÇLAR

Değişken	aOR	%95 CI	p
Operasyon süresi (dakika)	1.032	1.003-1.062	0.032
Son 12 ay içinde idrar kültüründe üreme olması	13.090	2.866-59.780	<0.001
Op öncesi son 30 günde ÜSE	19.672	3.661-105.715	<0.001

*Nagelkerke R²: 0.562 , Hosmer and Lemeshow test: 0.856

- Çok değişkenli analiz yapıldığında; operasyon süresi, son 12 ay içinde idrar kültüründe üreme olması ve son 30 gün içinde ÜSE geçirmek, post operatif ÜSE gelişimini predikte eden bağımsız risk faktörleri olarak tespit edilmiştir.



SONUÇLAR

Operasyon süresi ÜSE gelişen grupta medyan 45 dk , gelişmeyenlerde ise 30 dk olup çok değişkenli analizde 1 dakikalık uzamanın enfeksiyon riskini 1.032 kat artırdığı gösterilmiştir.



Çalışmamızda post operatif dönemde enfeksiyon gelişme süresi medyan 1 gün olarak saptandı,bu bulgu özellikle erken dönemde risk faktörü olan hastaların enfeksiyon açısından yakın izlenmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır



SONUÇLAR

İdrar kültüründe etken saptanan 10 hastadan 7'sinin ve kan kültüründe üreme olan 3 hastadan ikisinin son 12 ay içinde aynı etkenlerle enfekte/kolonize olduğu gözlenmiştir.



Bu durum hastalara ampirik tedavi başlanırken son 12 aydaki kültür sonuçlarının dikkate alınması gerektiğini desteklemektedir.

**DİNLEDİĞİNİZ İÇİN
TEŞEKKÜR EDERİM**

