

YABANCI YAYINLARDAN ÖZETLER

C Vitamininin Soğuk Algınlığı Üzerindeki Etkileri.

Hemila H: Does vitamin C alleviate the symptoms of the common cold?– A review of current evidence. *Scand J Infect Dis*, 1994, 26:1-6.

• C vitamininin günde 1 gr ve daha fazla alınmasının soğuk algınlığı semptomlarını azaltması ile ilgili, 1971 yılından beri yayınlanan yayınlar gözden geçirilmiş ve sonuçlar değerlendirilmiştir. Placebo kontrollü olarak yapılan 21 çalışma incelendiğinde, vitamin C desteğinin genel popülasyondaki soğuk algınlığı insidansını azaltmadığı ancak hastalık semptomlarının şiddetini ve epizodların süresini ortalama % 23 oranında azalttığı belirlenmiştir. Ancak bu çalışmalarda çok geniş varyasyonların olması (örn. çalışılan denek tipleri, coğrafi yerleşim, iklim, hastalık etkeni olan farklı solunum viruslarının dağılımı v.b.) sonuçları etkileyebilmektedir. Yine de 1971 yılından beri yayınlanan tüm literatür bulguları C vitamininin soğuk algınlığı tedavisinde (özellikle 2 gr/gün ve üstü dozlarda) hastalık semptomlarını ve süresini olumlu yönde etkilediğini destekler niteliktedir.

D. Us

Travmalı Bir Hastada Trichosporon beigelii Fungemisi ve Metastatik Pnömoni.

Miro O, Nadal P, Lluch MM, et al. Trichosporon beigelii fungemia and metastatic pneumoniae in a trauma patient. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 1994, 13:604-606.

• Trichosporon beigelii beyaz piydra denilen bir yüzeysel mikoz etkenidir. İmmünokompromize hastalarda ise genellikle deri lezyonları ile başlayıp akciğer, böbrek veya göz tutulumu ile sonlanan enfeksiyonlara yol açabilmektedir. Ancak, özellikle kalp kapağı değişimi, uzun süreli İ.V. kateter takılması, göz cerrahisi gibi girişimler sonrasında immünokompetan kişilerde de sistemik enfeksiyonlar oluşturabilmektedir. Bu makalede trafik kazası sonucu kırıklar, sağ akciğerde ezilme ve pnömotoraks ile başvuran bir hastadan söz edilmektedir. Hastada sonradan pnömoni ve rabdomiyoliz ile birlikte akut böbrek yetmezliği ortaya çıkınca yapılan ileri incelemeye göre sol renal pelviste yırtık ve ürinoma tanıları da konmuştur. Hastaya hemodiyalize alınmasının yanı sıra geniş spektrumlu ve çoklu antibiyotik tedavisi başlanmış ancak yanıt alınmamıştır. Bronş sekresyonu, idrar ve ürinoma aspiratı kültürlerinde T.beigelii üremesi üzerine amfoterisin B başlanmıştır. Genel durumu düzelmesine karşın ateş devam edince ürinoma cerrahi olarak drene edilmiştir. Gerek antifungal tedavi gerekse cerrahi drenaj ile hasta iyileşmiştir. Bu olguda muhtemelen kazaya bağlı olarak integümenter bariyerin kırılması sonucu özgül olmayan savunma sistemi bozulmuş, böbrek yetmezliği de bunu arttırmıştır. İmmünokompetan ve sağlıklı bir kişide travma sonrası T.beigelii'ye bağlı sistemik enfeksiyon açısından literatürde ilk olgudur; benzer durumlarla karşılaşabilecek hekimlerin dikkatini çekmek amacıyla yayınlanmıştır.

N. Çerikcioğlu

Arcanobacterium haemolyticum ve Streptokokkal Farenjit.

Carlson P, Renkonen O, Kontiainen S: *Arcanobacterium haemolyticum* and Streptococcal pharyngitis. *Scand J Infect Dis*, 1994, 26:283-287.

• *Arcanobacterium haemolyticum*'un (eski adıyla *Corynebacterium haemolyticum*) özellikle adölesan çağında ve genç erişkinlerde farenjit etkeni olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada boğaz ağrısı nedeniyle hekime başvuran 3922 hastanın boğaz kültürlerinden seçici besiyeri kullanılarak % 0.5 oranında *A. haemolyticum* izole edilmiştir. Bu hastaların çoğunun 15-25 yaş grubunda olduğu görülmüş, olgularda ateş (% 80), lenfadenopati (% 67), farengeal eksuda (% 69) ve döküntü (% 23) saptanmıştır. İzole edilen *A. haemolyticum* suşlarının hepsi penisilin, eritromisin, sefalekssin ve klindamisin'e duyarlı, trimetoprim-sulfametoksazol'e ise dirençli bulunmuştur. Olguların yarısında *A. haemolyticum* izole edilen tek patojenken geri kalanında beta-hemolitik streptokoklarla birlikte izole edilmiştir. Streptokokkal farenjit için verilen antimikrobiyal tedavi *A. haemolyticum* eradikasyonu için de yeterli olmaktadır. Sonuç olarak *A. haemolyticum* için kültür yapılmasının genç erişkinlerde farenjit etkeni olabilecek potansiyel bir patojenin gösterilmesi açısından önem taşıdığı söylenebilir.

S. Arıkan

Legionella Türlerinin Kültüründe Balgam Pürülans Tarama Yönteminin Sakıncaları.

Ingram JG, Plouffe JF: Danger of sputum purulence screens in culture of *Legionella* species. *J Clin Microbiol*, 1994, 32:209-210.

• Balgam kültürlerinin kalitesini yükseltmek, orofarinks florasının mikis üremelerinden kaynaklanan zaman ve kaynak israfının önüne geçmek amacıyla rutin kültüre alınacak balgam örnekleri için bazı kriterler geliştirilmiştir. Buna göre balgamın pürülansı arttıkça polimorfonükleer lökosit (PNL) sayısı artmakta, bazal skuamoz epitel (BSE) sayısı azalmaktadır. PNL ve BSE sayılarına göre pürülan kabul edilen örneklerin (PNL > 25, BSE < 10) kültür sonuçları tesadüfi transtrakeal aspiratların kültürlerinden elde edilen sonuçlarla % 79 uygunluk göstermektedir. Aynı kriterlere göre non-pürülan sayılan örneklerde (PNL < 25, BSE > 10) orofarinks florasının mikis üreme sıklığı artmaktadır.

Bu çalışmada, sözkonusu pürülans kriterlerinin *Legionella* türleri için de kullanışlı olup olmadığı araştırılmıştır. 944 örnekte gram boyama, kültür ve direkt floresan antikor testi ile *Legionella* gösterilmeye çalışılmıştır. Toplam 19 örnekte *Legionella pneumophila* pozitif bulunmuştur. Bu sonuç, değişik yazarların pürülans kriterlerine göre normalde non-pürülan kabul edilmesi ve kültür yapılmaması gereken örneklerin % 47-84'ünde *Legionella pneumophila* ürediğini göstermiştir. Dolayısıyla Legionellozis şüpheli hastaların balgam örneklerinin tümü pürülans kriterlerine bakılmaksızın kültür yapılmalıdır.

Z.C. Açıköz

Campylobacter jejuni ve Campylobacter coli'de Azitromisin Direnci.

Rautelin H, Renkonen OV, Kosunen TU: Azithromycin Resistance in *Campylobacter jejuni* and *Campylobacter coli*. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 1993, 12:864-865.

• *C.jejuni* ve *C.coli* gelişmiş ülkelerde sık görülen bakteriyel enteropatojenlerdir. *Campylobacter* enfeksiyonlarında nadiren (şiddetli semptom gösteren uzamış hastalıklarda, relapslarda ve gebelikte) antimikrobiyal tedavi gerekebilir. Bu çalışmada insan fekal izolatu olan 60 *Campylobacter* suşu kullanıldı. 30 izolat (disk diffüzyon yöntemi ile) eritromisin'e dirençli, diğer 30 izolat ise eritromisin'e duyarlı olanlardan seçildi. Agar dilüsyon metodu ile eritromisin, azitromisin ve siprofloksasin'in MİK değerleri saptandı. Eritromisin'e duyarlı olan izolatlar MİK değerlerine göre azitromisin'e 2-5 kat daha duyarlı bulundu. Eritromisin'e dirençli suşlar ise azitromisin'e de dirençli idi. 1993 yılındaki 30 izolatu'nun 5'i siprofloksasin'e dirençli idi. 1990 yılına göre siprofloksasin'e direncin iki kat olduğu görüldü. Florokinolon dirençli *Campylobacter* suşlarının çoğu invitro eritromisin ve azitromisin'e duyarlıdır. Bu çalışmada makrolid hassas *Campylobacter* izolatlarının azitromisin'e eritromisin'den daha duyarlı olduğu görüldü. Sonuç olarak makrolidlere ve florokinolonlara dirençli *Campylobacter* izolatları bir problem oluşturmaktadır.

S. Ercis

Gebelikte Amphotericin B Kullanımı.

Dean JL, Wolf JE, Ranzini AC: Use of Amphotericin B during pregnancy: Case report and review. *Clinical Infectious Diseases*, 1994, 18:364-368.

• Hamilelikte amphotericin B kullanımı hakkında bilinenler azdır. Amphotericin B'nin eliminasyonu tam olarak bilinmemektedir. Gösterilmiş bir aktif metaboliti yoktur. Dokularda biriktiği ve daha sonra buradan dolaşıma yavaş yavaş salındığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada 19 yaşındaki hamile hastaya kan kültürlerinde ve kateter ucunda *Torulopsis glabrata* üremesi nedeniyle Amphotericin B tedavisi uygulanıp, toplam 25 gün tedavi verilmiş (total doz 1020 mg) ve gebeliğinin 33. haftasında tedavi tamamlanmıştır. Hasta Amphotericin B tedavisini iyi tolere etmiş ancak 5. günde belirgin hipokalemi ve hipomagnezemi meydana gelmiştir. Kreatinin 0.7'den 1.9'a yükselmiş, tedavi bittikten sonra yavaş yavaş normale dönmüştür. Ama potasyum için 80 mEq/gün K^+ tedavisi almaya devam etmiştir. 37. haftadan sonra normal, spontan vajinal doğum ile 2345 gr kız çocuk doğmuştur. Bebek sağlıklı fakat kreatinin değeri 1.1 mg/dl (N: 0.4-0.8 mg/dl) olarak bulunmuştur. Doğum sırasında kord kanı, yenidoğan kanı ve plasentanın bir kısmı amphotericin B seviyesini ölçmek için alınmış ve tedavi tamamlandıktan 30 gün sonra bile dokularda önemli konsantrasyonlarda amphotericin B bulunmuştur. Bulunan konsantrasyon *C.albicans* ve *T.glabrata* için hala MİK değerleri içinde tesbit edilmiştir. Sonuç olarak plasentanın ilaç için bir rezervuar fonksiyonu gördüğü ve buradan fetal dolaşıma yavaş yavaş salındığı düşünülmektedir.

B. Sancak

Pnömonokok Taşıyıcılarında Antijen Saptanmasının Önemi.

Boersma WG, Lowenberg A, Holloway Y, et al.: The role of antigen detection in Pneumococcal carriers: A comparison between cultures and capsular antigen detection in upper respiratory tract secretions. Scand J Infect Dis, 1993, 25:51-56.

• Toplu yaşanan yerlerde oluşan pnömonilerin çoğundan Streptococcus pneumoniae izole edilmektedir. Pnömonokokal pnömonili hastalarda tanı, balgam örneğinin gram boyanması ve kültürü ile konur. Ancak balgamın üst solunum yolu (ÜSY) sekresyonu ile kontamine olma riski vardır. Genel popülasyonda pnömonokok taşıyıcılığı % 2-35 arasında olup çocuklarda yüksek sıklıktadır. Pnömonokokal pnömonili hastaların nazofarenksindeki kolonizasyon oranları ise daha fazladır. Bu çalışmada, kış mevsiminde kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) veya astımı olan 166 hastanın ÜSY sekresyonları S.pneumoniae yönünden araştırılmıştır. Örneklerin kültürü yapılmış ve aynı zamanda lateks aglütinasyon (LA) ile kapsüler antijen bakılmıştır. Orofarengeal örneklerin 4'ünde (% 3), nazofarengeal örneklerin 1'inde (% 1) ve tükürük örneklerinin 14'ünde (% 9) hem kültürde bakteri üretilmiş hem de LA ile pnömonokokal antijen saptanmıştır. Buna karşın örneklerin sırasıyla % 29, % 8 ve % 16'sında yalnız kültürde üretilmiş; % 6, % 3 ve % 33'ünde ise yalnız LA ile pozitiflik saptanmıştır. Tükürükte saptanan bu yüksek oran, burada bulunan alfa hemolitik streptokok'ların çapraz reaksiyonuna bağlanabilir. Dolayısıyla bu sekresyonlarda LA ile pnömonokokal antijenin gösterilmesi, bu bölgelerin salya ile temasının fazla olması nedeniyle pratikte kullanımını sınırlamaktadır.

M.Z. Ruhi