

Yenidoğan İdrar Yolu Enfeksiyonlarında Tedavi ve Prenatal Risk Faktörleri

Aydan Şirin

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Nefroloji Bilim Dalı, Prof.Dr.

Üriner sistem enfeksiyonu (ÜSE) ateş şikayeti ile başvuran, yenidoğanlarda raslanılan en sık nedenlerden biridir. Yenidoğan'ın immun sisteminin immatür olması ürosepsis olasılığını artırır. Bu nedenle yenidoğanda ÜSE'lerinin erken tanı ve tedavisi önemlidir.

Yenidoğan term bebeklerde ÜSE insidansının %0,1 -%1 arasında olduğu bildirilmiştir. Düşük doğum tartılı yenidoğanlarda ise insidans %10 gibi daha yüksek değerlerdedir. Yenidoğan erkeklerde sıklık kızlardan fazladır.

ÜSE'lerinin tanısı idrarda anlamlı bakteriürinin saptanması ile konur. Normal koşullarda idrar kültürü için alınan idrar örneklerinde bulaşma olasılığı yüksek olduğundan; idrarın suprapubik aspirasyon ya da kateter ile alınması önerilir. Kateterle alınan örnekte ilk 2-3 cc lik idrarın atılması ve daha sonra gelen idrardan örnek alınması uygundur. Suprapubik aspirasyon %0,6 oranında hematüriye yol açan kısmen invazif bir yöntem olmakla birlikte sağlıklı bir idrar kültürü alabilmek ve erken tanı ve tedavi yapabilmek için bu risk göze alınabilir. Steril torba tekniği ile alınan idrar örneklerinde "steril" olduğu belirtilen sonuçlara güvenilebilir, fakat ajan patojen üremeleri bulaşma riskinin yüksek olması nedeni ile kuşku ile karşılanır. Tam idrar tahlilinde ÜSE'nunu düşündüren bulgular her zaman olmayabilir.

Yenidoğan da ÜSE semptomları çok belirgin olmayabileceği gibi spesifik de değildir. Tanı koymak için hekimin şüphe eşliğinin düşük olması gerekir. Ateş, emme güçlüğü, kusma, ishal, uzamış yenidoğan sarılığı, iritabilite, letarji, asidoz, abdominal distansiyon gibi belirti ve bulguları olan yenidoğanlarda ÜSE'leri tanı olasılıkları arasında ön sırada olmalıdır. Ateş nedeni ile incelenen yenidoğandanlar %7,5 oranında ÜSE saptandığı bildirilmektedir. Term yenidoğanlarda 2 haftayı pretermelerde 3 haftayı geçen sarılıklarda ÜSE araştırılmalıdır.

Yenidoğanda ÜSE etkenleri arasında en sık görülen E.Coli'dir. Klebsiella, Pseudomonas Auriginosa (özellikle yoğun bakımda yatan yenidoğanlarda) , B grubu streptokok, Stafhilokok Aureus, Enterecoccus pp, Enterobacter, Citrobakter, Candida gibi ajan patojenlerde ÜSE'ye yol açabilmektedir.

ÜSE olan Yenidoğanın kan üre, kreatinin değerleri gibi böbrek fonksiyonlarını gösteren parametreler ve elektrolit düzeyleri bilinmelidir.

ÜSE olan yenidoğanlarda bakteremi insidansı % 30 gibi yüksek değerlerdedir. Bu nedenle yenidoğanlarda ÜSE'lerinin sepsis gibi tedavi edilmesi önerilir. Henüz enfeksiyondan sorumlu organizmanın bilinmediği dönemde Ampisilin+gentamisin kombinasyonu parenteral olarak başlanmalıdır. Gentamisin toksitesi dikkatle izlenmelidir. İdrar kültürü sonucuna göre gerekirse antibiyotik değiştirilmeli tedavi etkin antibiyotik ile 10-14 gün sürdürülmelidir. ÜSE geçiren yenidoğanlarda profilaksi yapılmalıdır. Bu dönemde için profilakside kullanılacak antibiyotik Amoksilin 15-20 mg/kg olarak önerilmektedir. Yenidoğan dönemi geçtikten sonra profilakside kullanılan diğer antibiyotiklerle değişim yapılabilir.

ÜSE geçiren yenidoğanlar hazırlayıcı nedenlerin varlığını saptamak amacı ile incelenmelidir. Bu hastalarda %26-35 civarında üriner sistem malformasyonu saptanmakta ve bunlarında çok önemli bir kısmını vezikoüretal reflü olduğunu bilinmektedir.

Son yıllarda gebeler ultrason ile izlenmekte fetustaki üriner sistem anomalileri de bu yöntemle belirlenebilmektedir. İntrauterin dönemde fetusta saptanan sık renal patolojilerden biri pelvikalisijel dilatasyonlardır. Bu hastalara doğumdan sonra önerilen algoritmalar yardımı ile izlenmelidir.

Prognoz altta yatan hazırlayıcı faktörlerin varlığına ve ağırlığına , tedavinin erken ve etkili oluşuna, hasta izleminin iyi yapılıp yapılmadığına bağlı olarak değişir.

Kaynaklar

1. Sarah S, Long MD, Jerome OK: Bacterial infections of the urinary tract.Infectious diseases of the fetus and newborn infant.Eds: Remington and Klein. 5 th Edition, Chapter 24:1035-46. 2001.
2. Muhammed M. Tamim , Hassan Alasseh ,Hany Aziz:Analysis of the efficacy of urine culture as part of sepsis evaluation in the premature infant.Pediatric infection disease journal Vol 22,Number 9.2003.
3. Dar-Shong L,Shing-Huey H, Chun-Chun Lin:Urinary tract infection in febrile infants Younger Than Eight weeks of Age. Pediatrics vol:105, Number 2, pe 20. 2000.