

POSTER: 22**Metallo β -Laktamaz Üreten Gram Negatif Basillerin Çift-Disk Sinerji ve Kombine Disk Testleriyle Tespiti****İnci Yıldırım***, **Mehmet Ceyhan***, **S. Uygun****, **D. Gür*****, **Gülten Seçmeer***Hacettepe Üniversitesi, İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları Ünitesi*,
Enfeksiyon Hastalıkları Ünitesi Araştırma Laboratuvarı**, Mikrobiyoloji Laboratuvarı***, Ankara.

Amaç: Nozokomial ve nötropenik enfeksiyonlara en sık sebep olan bakteriyel ajanlar arasında bulunan *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella oxytoca*, *Acinetobacter baumannii* ve *Stenotrophomonas maltophilia* gibi gram negatif basillerde metallo β -laktamazlara (MBL) karşı anti-bakteriyel direnç bildirilmektedir. Bu enzimler seftazidim gibi geniş spektrumlu sefalosporinler kadar karbapenemleri de hidrolize eder. Hastanemizde, bu ilaçların her ikisine karşı antimikrobiyal direnç oranları oldukça yüksek olmasına rağmen, direncin ne kadarının metallo β -laktamazlara bağlı olduğu bilinmemektedir. Bu çalışmada, karbapenemlere, seftazidime veya her ikisine birden dirençli olan Gram negatif izolatlarda MBL oranlarını tespiti edilmeye amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod: Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde Mayıs 2004- Temmuz 2005 periyodu boyunca karbapenemlere, seftazidime veya her ikisine birden dirençli oldukları tespit edilen toplam 92 Gram negatif bakteri izolatu incelenildi. MBL aktivitesini belirlemek için, seftazidim ve 2-merkaptopropiyonik asit (2 MPA) diski kullanılarak çift disk sinerji testi ve imipenem/etilendinitrilo tetra-asetik asit (IMP-EDTA) disk difüzyon yöntemi kullanıldı.

Sonuçlar: Toplanan 92 izolattan 34'ü (36.9%) karbapenem dirençli, 81'i (88.0%) seftazidim dirençli ve 21'i (22.8%) her iki antibiyotik grubuna da dirençli idi. MBL, *P. aeruginosa*'da 11/26 (42.3%), *K. pneumoniae*'da 2/46 (4.3%), *S. maltophilia*'da 7/8 (87.5%) ve *A. baumannii* 3/5 (60.0%) oranında bulundu. Çalışmaya alınan *K. oxytoca* izolatlarında MBL pozitifliği tespit edilmedi. MBL tespit edilen 24 izolatın 8'i çalışılan ilaçlardan birine (3 tanesi seftazidim ve 5 tanesi karbapenemlere), kalan 16 izolat ise her iki antibiyotiğe de dirençli idi. Hem karbapenemlere, hem de seftazidime karşı dirence neden olan MBL varlığı, tüm MBL pozitif izolatların %66.6 (16/24), karbapenem ve/veya seftazidim dirençli Gram negatif basillerin ise %17.4 (16/92) ünde tespit edildi.

Tartışma: Bu çalışmada; MBL varlığının hastanemizdeki Gram negatif basillerde karbapenemlere ve seftazidime karşı antimikrobiyal direncin önemli bir sebebi olduğu ve MBL tespit edilen izolatların çoğunluğunda hem karbapenemlere hem de seftazidime karşı dirence neden olduğu görüldü. Bu enzimler taşınabilir olduğundan, enfeksiyon kontrol ve antibiyotik kontrol kurallarının yaygınlaştırılması ve bu kurallara uyulması metallo β -laktamazların yayılmasını önlemek açısından önemlidir.

POSTER: 23**Çocuklarda Karaciğer Nakli Öncesi Aşılamanın Etkinliği ve Güvenilirliği****Gökhan Tümçör**, **Hasan Ali Yüksekaya**, **Murat Çakır**, **Tijen Özacar**, **Murat Kılıç**, **Sema Aydoğdu**Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme BD, Organ Nakli Merkezi,
Mikrobiyoloji AD, Organ Nakil Merkezi, İzmir.

Giriş: Tüm solid organ nakillerinde ve immünsüpresif hastalarda olduğu gibi, karaciğer nakilli hastalarda da aşılama ciddi bir sorundur. Bu hastalara uygulanan immünsüpresif tedaviler ise T ve B hücre disfonksiyonuna neden olarak immün kapasiteyi olumsuz etkilemektedir.

Amaç: Çocuklarda karaciğer nakli öncesi aşılamanın etkinliğinin ve güvenilirliğinin belirlenmesi ve doğal immünizasyonlu çocukların nakil sonrası takibi.

Metod: Ege ÜTF Organ Nakli merkezinde Nisan 1997- Aralık 2005 tarihleri arasında 84 çocuğa (ortalama yaşları 7 yaş, 6ay-17yaş arası) (47 E, 37 K) 90 karaciğer nakli (39 kadavra, 51 canlı nakil) yapıldı. Hastalarda karaciğer nakli öncesi 3 ay içinde hepatit A, hepatit B, kızamık, kızamıkçık, kabakulak ve suçiçeği serolojik olarak değerlendirildi. Ayrıca hastalar CMV, EBV ve parvovirüs enfeksiyonları açısından serolojik olarak incelendi. Toplam 63 olgu değerlendirildi. Hastalar 2 yaş altı (grup 1) ve 2 yaş üstü (grup 2) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hastaların serolojik tetkikleri nakil öncesi ve nakil sonrası 3, 6, 12 ve 24. aylarda kontrol edildi. Son üç ay içinde nakil yapılan veya nakil sonrası 3 ay içinde eksitus olan olgular çalışmaya alınmadı.

Sonuçlar: Nakil öncesi kızamık, kızamıkçık, kabakulak, suçiçeği, hepatit A ve hepatit B seropozitivite oranları sırasıyla %97, %85.4, %75, %83.8, %92.8 ve %95.5 olarak saptandı. Nakil sonrası 2. yılda kızamık, kızamıkçık, kabakulak, suçiçeği, hepatit A ve hepatit B seropozitivite oranları sırasıyla %81.3, %89.5, %80, %68.8, %81 ve %44 idi. Doğal bağışıklık gelişen virüsler olan CMV, EBV ve parvovirüs seropozitifliği nakil öncesi sırasıyla %98, %84.2, %72 olarak saptanırken, nakil sonrası 24. ayda yine sırasıyla %100, %91.3, %54.5 olarak tespit edildi.

Yorum: 2 yaş altı ve 2 yaş üzeri hastalarda seropozitivite açısından farklılık saptanmadı. İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da 24. ayda doğal bağışıklığın, aşı ile kazanılmış bağışıklığa göre seropozitivitelerinin daha yüksek olduğu gözlemlendi. Karaciğer nakil programlarında temel uygulama, gerekli tüm aşılamanın nakil öncesi uygulanmasıdır. Ülkemiz koşullarında karaciğer nakil aday tüm çocuklara nakil öncesi rutin aşı takvimi uygulanmalı ve ayına uygun diğer aşılama eklenmelidir. Nakil sonrası dönemde bu olguların serolojileri yakın monitorize edilmelidir.