

KRONİK BAKTERİYEL PROSTATİT TEDAVİSİNDE CİPROFLOXACİN

A TREATMENT OF CHRONIC BACTERIEL PROSTATITIS WITH COPROFLOXACIN

HASAN, S.

S.S.K. Bolu Hastanesi Üroloji Kliniği

ÖZET

Kronik bakteriyel prostatitli 24 hastada Ciprofloxacın'ın etkinlik ve emniyeti araştırıldı. 7 gün 3 + 500 mg daha sonra 21 gün 2 + 500 mg Ciprofloxacın kullanıldı. Klinik ve bakteriyolojik başarı oranı sırası ile % 85 ve % 87.5 idi.

SUMMARY

Safety and efficacy of Ciprofloxacın were investigated on 24 patients with chronic bacterial prostatitis.

Ciprofloxacın was given 3 + 500 mg 7 days and then 2 × 500 mg 21 days succesfull rate was 85 %, 87.5 % clinical and bacteriological in order.

GİRİŞ

Erkeklerde tekrarlayan üriner enfeksiyonların en sık sebebi olan kronik bakteriyel prostatit, bir veya birden fazla bakteri ile meydana gelebilir (1).

Üriner enfeksiyonlarda bakteriyi eradike edebilen birçok antibakteriyel ajan kronik prostatitte etkili olmadığı için, tedavi klinik bir problem teşkil eder. Bir antibakteriyel ajanın prostatik epiteli geçerek prostatik sıvıda terapötik değere ulaşabilmesi için liposolubilité, plazma proteinlerine minimal düzeyde bağlanma, plazmada yüksek oranda non-iyonize durumda bulunma gibi bazı özellikleri taşıması gerekmektedir. Bu özelliklere sahip trimethoprim, carbenicillin, minocycline, erythromycin, doxycycline uzun süredir kronik bakteriyel prostatit tedavisinde kullanılmaktadır (1,2,3).

Son yıllarda kullanıma giren, kimyasal ya-

pı olarak nalidiksik asite benzeyen fluorokinolonlar hem geniş etki spektrumu hem de prostatik sıvıya geçebilme özellikleri nedeniyle prostatit tedavisinde yer almaya başlamışlardır (4).

Biz de bu çalışmamızda kronik bakteriyel prostatit tedavisinde fluorokinolon grubundan ciprofloxacının etkinlik ve emniyetini araştırmayı amaçladık.

MATERYAL ve METOD

Pollakiüri, dizüri, scrotal ağrı veya hassasiyet, ejakülasyon sonu ağrı, prematür ejakülasyon yakınmaları olan 30 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalarda prostatik sıvı alınıp direk mikroskopi, kültür ve antibiyogram yapıldı. Kültürde üreme olan, direk bakıda bol lökosit saptanan 24 hastaya 7 gün süreyle 3 × 500 mg, 21 gün süreyle 2 × 500 mg ciprofloxacine P.O. verildi. Ayrıca tüm hastalarda tedavi öncesi ve bitiminde karaciğer fonksiyon testleri ve böbrek fonksiyon testleri yapıldı. 4. hafta sonunda bakteriyolojik tetkikler tekrarlandı.

BULGULAR

Bakteriyolojik olarak staphylococcus epidermidis 6 olguda, staphylococcus aureus 4 olguda, streptococcus faecalis 3 olguda, escherichia coli 10 olguda, klebsiella 1 olguda üredi. 4 'üncü hafta sonunda yapılan kültürde escherichia coli 1 olguda, staphylococcus epidermidis 2 olguda üredi (Tablo 1).

18 hastada yakınmaların tümüyle ortadan kalktığı, 3 hastada ise azalarak devam ettiği gözlemlendi.

Tedavi süresince 1 olguda extremitelerde deri döküntüleri, 1 olguda başağrısı, 1 olguda mide

Tablo 1. Bakteriyoloji

Bakteri	Tedavi öncesi K.A.B.	Tedavi sonrası K.A.B.
S. epidermidis	6	2
S. aureus	4	—
S. faecalis	3	—
E. coli	10	1
Klebsiella	1	—
	24	3

bulantısı yakınmaları oldu, ancak ilaç kesilmedi. Karaciğer ve böbrek fonksiyon testlerinde anlamlı bir değişiklik gözlenmedi.

TARTIŞMA

Ciprofloxacın kinolon grubu bir antibiyotiktir. 1962 yılından beri kullanılan nalidiksik asite kimyasal ve yapısal olarak benzer ancak çok daha patent ve geniş etki spektrumu vardır.

Escherichia coli, salmonella, shigella, enterobacter, klebsiella, proteus, pseudomonas, staphylococcus, streptococcus, mycobacterium, tuberculosis, brucella, chlamydia, ureaplasma etki spektrumu içindedir (4,5,6,7,8).

Düşük molekül ağırlığı, plazma proteinlerine az bağlanması nedeni ile doku ve vücut sıvılarına penetrasyonunun çok iyi olduğu bildirilmiştir (5)

Prostatik sıvıda serum seviyesine göre 3 - 10 kat daha fazla bulunur. Seminal plazmada ise serum seviyesinin % 110 'u oranında bulunur (9). Boerama ve ark. (1986), 500 mg P.O. ciprofloxacın alındıktan 2.5 saat sonra prostat dokusunda serum seviyesinin % 189 'u oranında bulunduğunu bildirmişlerdir (6). Oral yoldan 500 mg verildikten 2 saat sonra serum doruk düzeyi 1-3 mg/l 'ye ulaşır. Bu düzey gram pozitif bakterilerin hemen tümünün, gram negatif bakterilerinde çoğunun MIK değerinin üzerindedir (4).

Kronik bakteriyel prostatitde en az 2 haftalık tedavi ile ciprofloxacinden çok iyi sonuçlar

alındığı bildirilmiştir (4,6).

Bizim çalışmamızda bakteriyolojik olarak % 87.5, klinik olarak % 85 oranında başarı görülmüştür. Kronik bakteriyel prostatit tedavisinde etkili diğer antibakteriyel ajanlarla % 33 - 40 oranında başarı sağlandığı ve tedavinin 8 - 12 hafta arasında sürdüğü göz önüne alınınca (2,3) ciprofloxacinin kronik bakteriyel prostatit tedavisinde etkin ve emniyetli bir alternatif olabileceği görüşündeyiz.

KAYNAKLAR

- 1- Tanagho, E.A., Mc Annich, J.W.: Smith's General Urology. Lange and Appleton, California - Los Altos 20 th Ed. 13: 197 - 245, 1988.
- 2- Sirkoy, M.B., Krane, R.J.: Manual of Urology. Little Brown and Comp., First ed., Boston, 18: 204 - 205, 1990.
- 3- Resnick, M.I., Bensen, M.A.: Manual of Clinical Problems in Urology. Little Brown Comp. Firsted, Boston. 46: 165 - 166, 1989.
- 4- Çalangu, S.: Siprofloksasin ve Klinik Kullanımı, Klinik Derg. 3: 115 - 118, 1990.
- 5- Almedia, A.F.: The new quinolones. Antibiotics in clinical practice, Recom pub., Basel. 73 - 71, 1991.
- 6- Campoll, D.M., Monk, S.P., Price, A., Benfield, P., Todd, P.A., Ward, A.: Ciprofloxacın A review of it's antibacterial activity pharmaco kinetic properties and therapeutic use. Drugs, 4: 379 - 413, 1988.
- 7- Neu, H.C.: Quinolones Diag. Microbial infect Dis., 13: 103 - 114, 1990.
- 8- Scully, B.E., Neu, H.C.: Treatment of serious infections with intravenous ciprofloxacın. Am. J. Med., 82 Supp. 4 A., 369 - 375, 1987.
- 9- Bergan, T.: Extravascular penetration of ciprofloxacın. Diag. Microbial. Infet. Dis., 13: 103- 114, 1990.