

Uz. Dr. Esat Taylan UĞURLU

12.1. Tanılama ve etyopatogenez

Sepsis, dünyada yoğun bakım ünitelerine en sık kabul edilme nedenleri arasındadır. Son yirmi yılda ABD’de sepsis insidansı 3 kat artmıştır ve ölüm nedenleri arasında da 10. sıradadır. Sadece ABD’de her yıl yaklaşık 750000 sepsis vakası görülmekte, bunların en az 225000’i ölümcül seyretmektedir (1).

Sepsis, hastaneye yatırılan 1000 hastanın 10’unda görüldüğü ve bu hastaların %30’unda çoklu organ fonksiyon bozukluğu sendromu (MODS) geliştiği için oldukça önemlidir (2). Yaşlanma ile birlikte sepsis insidansı ve mortalitesi katlanarak arttığı için popülasyonun yaşlanması sepsis insidansı ve mortalitesini büyük oranda etkilemektedir.

Sepsisin fizyopatolojisi konusundaki bilgilerin artmasına ve tedavi yöntemleri konusunda önemli araştırmaların yapılmasına rağmen sepsise bağlı mortalite hala %20 ile %50 arasında değişmektedir. Sepsis yılda 100000 ölüme neden olmakta ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde karşılaşılan Multiple Organ Disfonksiyonu Sendromu (MODS) olgularının en sık rastlanan nedenini oluşturmaktadır (3). Geçmişte sepsisin, konağın mikroorganizmaya karşı verdiği aşırı inflamatuvar yanıtın bir sonucu olduğu düşünülmesine karşın, günümüzde bu yanıtın daha kompleks ve değişken olduğu hem proinflamatuvar hem de antiinf-

Kaynakça

1. Marik Paul E. Varon J. Sepsis Yönetimi In: Melek Tulunay(ed) Handan Cuhruk(ed) Irwin ve Rippe' nin Yoğun Bakım Tıbbı; Ankara. 6.Baskı Güneş Tıp Kitabevleri 2014
2. Polat G, Uganda RA, Cadirci E, Halici Z. Sepsis ve Septik Şok: Güncel Tedavi Stratejileri ve Yeni Yaklaşımlar. *Avrasya J Med.*2017 ;49(1):53-58.
3. Chiu W.C., Gann M.D. D.S.,M.D.,F.A.C.S. Çeviren: Prof. Dr. Nur Danişmend. Septik Yanıt In: Sabri Ergüney, Yusuf Çiçek. Güncel Cerrahi Tedavi, Ankara. Avrupa Tıp Kitapçılık LTD.ŞTİ. Yayınları 2001
4. Yavuz SŞ, Başaran S. Sepsis Fizyopatolojisi. *Türkiye Klinikleri J Emerg Med-Special Topics.*2015;1(3):11-26
5. Melek Tulunay, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D. Yoğun Bakım Dergisi, Cilt 1,Sayı4; Sepsis ve İlişkili Durumları Tanımlamaları
6. Çağatay A, Başaran S, Sarıbuğa A. Sepsis: Genel Kavramlar ve Epidemiyoloji. *Türkiye Klinikleri J Emerg Med-Special Topics* 2015;1(3):1-10
7. Elay G, Gündoğan K, Coşkun R. Sepsis Yönetimde Ne Değişti. *Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı, Kayseri, Türkiye. Yoğun Bakım Derg* 2014;5: 11-2014
8. TATD Kritik Bakım Çalışma Grubu. Sepsis Tanı ve Tedavi Klavuzu 2018.
9. Cinel İ. Sepsiste Ptojenik Mekanizmalar. *Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 4 J Turk Soc Intens Care 2003;1(4)
10. Altuncan ZÖ. Sepsis Tanı Yöntemleri ve “Biyomarkeler” lar. *Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci* 2006,2(32): 24-28
11. Aygün G. Sepsis ve Septik Şok Akılcı Antibiyotik Kullanımı ve Erişkinde Toplumdan Edinilmiş Enfeksiyonlar Sempozyum Dizisi No:31 2002; s.131-140
12. Moral AŞ, Demirdağ K. Sepsiste Tedavi. *Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci* 2006,2(32):29-33
13. Bilir Ö. Multipl Organ Yetmezliği, PAT (Emergency Physicians Associa) Kongresi 2019
14. Akça HŞ. Multipl Organ Yetmezliği Sendromu. [PDF belgesi]. <http://www.atuder.org.tr/FileOut.aspx?url=w8eILAY4j6pWr6585HDj>
15. Akçay MN, Akçay G, Balık A, Demirtaş T. Multi Organ Yetmezliği (Etyopatogenez, Önlenmesi ve Tedavisi Konusunda Son Görüşler) *T Klin Tıp Bilimleri* 1995, 15

Gözden Geçirelim

- Sepsis yüksek mortalite, morbidite ve tedavi maliyetleri ile ciddi bir sağlık sorunudur. Ağır sepsisli hastalar (sepsis+akut organ disfonksiyonu), yüksek ölüm riski taşırlar. Sistemik inflamasyon, koagülasyon ve bozulmuş fibrinolizis ağır sepsis hastalarında görülen bozulmuş hemostazisin ana bileşenleridir.
- Sepsis patofizyolojisi konusunda bilgilerimizin artmasıyla birlikte araştırmacılar sepsis kaskadını kırabilecek yeni tedavi ajanları geliştirme şansı bulabileceklerdir. Son yüzyılda sepsisin patofizyolojisini, özellikle de konakçı-immün sistem etkileşimleri, doğal immün yanıtları kontrol eden ligandlar, reseptörler ve intrasellüler sinyal yolları ile ilişkili bilgilerimizde adeta patlar tarzda artışlar olmuştur.
- Sepsis patofizyolojisinde rol alan yeni moleküllerin tespit edilmesi sepsisin moleküler ve hücresel temelini daha iyi anlaşılmasını sağlarken bir yandan da immün sistemin non-spesifik olmadığını anlamaya yardım etmiştir. Bu moleküllerin ve bunlarla ilişkili yolların anlaşılması, çeşitli inflamatuvar hastalıklar ve sepsis tedavisinde yeni geliştirilecek terapötik ajanların hangi hedeflere yönlendirilmesi gerektiğini

ve sepsis tedavisinin her hasta için standart tedavi olmak yerine patojene spesifik, moleküllere spesifik dolayısı ile daha selektif tedavi olması gerektiğini göstermeleri açısından önemlidir.

- Genetik polimorfizm sepsisin klinik bulguları ve infeksiyonlara yatkınlık, günümüzde kullanılan medikal tedavilere yanıt, organ disfonksiyonları ve kötü sonuçta rol oynayan bireysel farklılıklara yol açabilmektedir. Doğal immünitinin güçlendirilmesi ya da durdurulmasına ve moleküllerle ilgili yeni bilgilerle bunlara karşı yeni terapötik ajanların tespitine yönelik yeni çalışmaların sepsis tedavisini nasıl etkileyeceği anlaşılacaktır. Etkin patojenler veya bunların ürünleri moleküller hızla saptanabilirse belki de gelecekte sepsis ve çeşitli inflamatuvar hastalıkların daha iyi tedavi edilmesi mümkün olabilir.