

BÖLÜM 47

FITİK CERRAHİSİNDE ANTİBİYOTİK KULLANIMI

Umut Fırat TURAN¹

Yara yeri enfeksiyonu en sık görülen cerrahi komplikasyonlardan biridir. Yara yeri enfeksiyonu eksojen (cerrah ve ameliyathane ortamı) ve endojen (hasta) birçok faktörden kaynaklanabilir (Tablo 1). Endojen faktörlerin çoğu değiştirilememekle birlikte eksojen faktörlere karşı önlemler alınabilir. Özellikle aseptik koşullar, cerrahi teknik ve peri-operatif bakım ile ilgili faktörler değiştirilebilir. Bununla birlikte, en titiz aseptik koşullar altında ve dikkatli bir teknikle bile, ameliyat sonrası yara enfeksiyonu hala çok ciddi bir sorun teşkil etmektedir(1).

Tablo 1. Cerrahi alan enfeksiyonlarının mikrobiyal kaynağı(1)

Eksojen: sterilizasyon hataları, cerrah ve yardımcı personel hataları, olumsuz ameliyathane koşulları

Endojen: Hastaya ait deri florası, barsak florası, bronş veya özofagus lümeninde bulunan bakteriler, vajen veya tüplerdeki ya da üriner sistemdeki bakteriler.

Antibiyotik profilaksisi, cerrahinin enfektif komplikasyonlarından kaçınmak için oldukça yaygın kullanılmaktadır. Bununla birlikte, her cerrahi girişim öncesi antibiyotik kullanımı, maliyetlerde artış ve dirençli mikroorganizmaların ortaya çıkması gibi sorunlara yol açabilir. Temiz/kontamine, kontamine ve kirli yaralar-

¹ Op.Dr. , Ankara Kahramankazan Hamdi Eriş Devlet Hastanesi, umutfratturan@gmail.com

meş kullanımından, meşin yerleştirildiği konumdan, onarım tekniğinden, dren kullanımından ve operasyon endikasyonundan etkilenir. Gözlemsel çalışmalar ventral fitik onarımının kasık fitiği onarımına göre daha yüksek yara enfeksiyonu riskine sahip olduğunu göstermektedir, ancak bu ventral fitiğin büyüklüğüne de bağlıdır. Ventral fitik onarımı sonrası cerrahi alan enfeksiyonu oranları %0-23 arasında bildirilmiştir(18-20). Laparoskopik ventral herni onarımı sonrası cerrahi alan enfeksiyonu oranları, açık onarıma kıyasla belirgin düşük bulunmuştur (Laparoskopik grup %2.8, Açık grup %16.2). Benzer sonuçlar umbilikal ve para-umbilikal fitik cerrahisi içinde geçerlidir(21, 22).

Ventral fitik yaraları da temiz yara sınıfında yer almakta ve antibiyotik profilaksisi kasık fitikları ile benzer endikasyonlar dahilinde önerilmektedir. Düşük enfeksiyon riskli bir ortamda açık ve laparoskopik ventral fitikların elektif onarımı için profilaksi, kesi fitiği > 10 cm olan veya diyabetik/immünsupresif hastalar gibi yara enfeksiyonu için yüksek risk olduğu varsayılan hastalar da önerilmektedir. Acil fitik onarımında her zaman antibiyotik profilaksisi kullanılmalıdır. Kullanılacak olan antibiyotik rejiminin seçimi kasık fitiği onarımı ile aynı ilkeleri kapsamaktadır(23).

KAYNAKLAR

1. Sanchez-Manuel FJ, Lozano-García J, Seco-Gil JL. Antibiotic prophylaxis for hernia repair. The Cochrane database of systematic reviews. 2012;2012(2):Cd003769.
2. KALAFAT H. Perioperatif Antibiyotik Profilaksisi. İçinde: Hastane Enfeksiyonları: Korunma ve Kontrol Eds: Öztürk R, Saltoğlu N, Aygün G İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. 2008(60):193-206.
3. Kingsnorth A, LeBlanc K. Hernias: inguinal and incisional. Lancet. 2003;362(9395):1561-71.
4. International guidelines for groin hernia management. Hernia. 2018;22(1):1-165.
5. Fitzgibbons RJ, Jr, Forse RA. Clinical practice. Groin hernias in adults. N Engl J Med. 2015;372(8):756-63.
6. Gaynes RP, Culver DH, Horan TC, Edwards JR, Richards C, Tolson JS. Surgical site infection (SSI) rates in the United States, 1992-1998: the National Nosocomial Infections Surveillance System basic SSI risk index. Clin Infect Dis. 2001;33 Suppl 2:S69-77.
7. Edwards JR, Peterson KD, Mu Y, Banerjee S, Allen-Bridson K, Morrell G, et al. National Healthcare Safety Network (NHSN) report: data summary for 2006 through 2008, issued December 2009. Am J Infect Control. 2009;37(10):783-805.
8. Mazaki T, Mado K, Masuda H, Shiono M, Tochikura N, Kaburagi M. A randomized trial of antibiotic prophylaxis for the prevention of surgical site infection after open mesh-plug hernia repair. Am J Surg. 2014;207(4):476-84.
9. Othman I. Prospective randomized evaluation of prophylactic antibiotic usage in patients undergoing tension free inguinal hernioplasty. Hernia. 2011;15(3):309-13.
10. Shankar VG, Srinivasan K, Sistla SC, Jagdish S. Prophylactic antibiotics in open mesh repair of inguinal hernia a randomized controlled trial. Int J Surg. 2010;8(6):444-7.
11. Yin Y, Song T, Liao B, Luo Q, Zhou Z. Antibiotic prophylaxis in patients undergoing open mesh repair of inguinal hernia: a meta-analysis. Am Surg. 2012;78(3):359-65.
12. Mazaki T, Mado K, Masuda H, Shiono M. Antibiotic prophylaxis for the prevention of surgical site infection after tension-free hernia repair: a Bayesian and frequentist meta-analysis. J Am Coll Surg. 2013;217(5):788-801.e1-4.
13. Orelia CC, van Hessen C, Sanchez-Manuel FJ, Aufenacker TJ, Scholten RJ. Antibiotic prophylaxis for prevention of postoperative wound infection in adults undergoing open elective inguinal or femoral hernia repair. The Cochrane database of systematic reviews. 2020;4(4):Cd003769.

14. Köckerling F, Bittner R, Jacob D, Schug-Pass C, Laurenz C, Adolf D, et al. Do we need antibiotic prophylaxis in endoscopic inguinal hernia repair? Results of the Herniated Registry. *Surg Endosc.* 2015;29(12):3741-9.
15. Fry DE. Surgical site infections and the surgical care improvement project (SCIP): evolution of national quality measures. *Surg Infect (Larchmt).* 2008;9(6):579-84.
16. Bratzler DW, Houck PM. Antimicrobial prophylaxis for surgery: an advisory statement from the National Surgical Infection Prevention Project. *Clin Infect Dis.* 2004;38(12):1706-15.
17. Bratzler DW, Dellinger EP, Olsen KM, Perl TM, Auwaerter PG, Bolon MK, et al. Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. *Surg Infect (Larchmt).* 2013;14(1):73-156.
18. Forbes SS, Eskicioglu C, McLeod RS, Okrainec A. Meta-analysis of randomized controlled trials comparing open and laparoscopic ventral and incisional hernia repair with mesh. *Br J Surg.* 2009;96(8):851-8.
19. Finan KR, Vick CC, Kiefe CI, Neumayer L, Hawn MT. Predictors of wound infection in ventral hernia repair. *Am J Surg.* 2005;190(5):676-81.
20. Itani KM, Hur K, Kim LT, Anthony T, Berger DH, Reda D, et al. Comparison of laparoscopic and open repair with mesh for the treatment of ventral incisional hernia: a randomized trial. *Arch Surg.* 2010;145(4):322-8; discussion 8.
21. Hajibandeh S, Hajibandeh S, Sreh A, Khan A, Subar D, Jones L. Laparoscopic versus open umbilical or paraumbilical hernia repair: a systematic review and meta-analysis. *Hernia.* 2017;21(6):905-16.
22. Zhang Y, Zhou H, Chai Y, Cao C, Jin K, Hu Z. Laparoscopic versus open incisional and ventral hernia repair: a systematic review and meta-analysis. *World J Surg.* 2014;38(9):2233-40.
23. Fønnes S, Holzknacht BJ, Arpi M, Rosenberg J. [Prophylactic antibiotic therapy for hernia repair]. *Ugeskr Laeger.* 2017;179(37).