

PNÖMONİLİ HASTAYA YAKLAŞIM

25. BÖLÜM

Jehat KILIÇ¹

GENEL BİLGİLER

Pnömoni genel ölüm nedenleri arasında 7. sıradadır. Pnömoni hastalarının tedavisinde son 2 dekatta yaşanan gelişmeler sayesinde pnömoniden direkt ya da indirek kaynaklanan mortalitede belirgin düşüş mevcuttur. Bu durumun birçok sebebi olup bunların başında antibiyoterapi ve aşılama gelmektedir. Bununla beraber klinik ve yoğun bakım standartlarında yaşanan gelişmeler de mortalite üzerine etkilidir. İnfluenza ve pnömokoka karşı geniş kitlelerin aşılabilme imkanı pnömoniye bağlı ölümleri azaltmıştır (1).

PATOFİZYOLOJİ

Geleneksel olarak pnömonide akciğer parankiminin bakteriyel veya viral patojenler tarafından enfekte edildiği düşünülür. Respiratuvar patojenler damlacık veya aerosol yoluyla inhale edildikten sonra nazofarenkste koloni olup mikro aspirasyonlarla akciğer parankimine ulaşıyor sonrasında ise akciğer parankiminde yeterli miktara ulaşıncaya savunma mekanizmalarını bozar. Her ne kadar bu durumun pnömoniye yol açtığı düşünülse de akciğer mikrobiyotası keşfi ile pnömoninin patofizyolojisinde ki tanım değişmeye başlamıştır. Tarihsel olarak akciğerler steril olarak kabul edilmesine rağmen kültür-bağımsız yöntemlerle yapılan kontrollerde, alveollerde tam tersi görülmektedir. Bu mikrobiyota (bak-

¹ İç Hastalıkları Uzmanı/ Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi, Jehat_kilic@outlook.com

bazlı tedavi yöntemidir. Mevcut kanıtlar konvalesan plazma kullanımını önermemektedir.

- Monoklonal antikolar ve ivermectin ile ilgili çalışmalar devam etmektedir.
- Hidroksiklorokin/klorokin kullanımı önerilmemektedir. Azitromisin ve Lopinavir-Ritonavir kullanımı önerilmemektedir.
- Favipravir RNA polimeraz inhibitörü olup Rusya ve Çin'de yapılan erken çalışmalarda faydalı olabileceği ileri sürülmüştür (9).

KONSÜLTASYON VE ACİL NOTLARI

✓ COVID-19 pandemisinin yaygın olduğu bu dönemde pnömoni şüphesi olan her hastanın COVID-19 PCR testi gönderilmelidir.

✓ Influenza sezonu mevcut ise klinisyen tedavi ve tanı açısından dikkatli olmalıdır. Gerekirse oseltamivir başlanmalıdır.

✓ Tedavi planı en muhtemel patolojiye göre planlanmalıdır.

✓ Yaşlı ve immünsüprese hastalarda pnömoni semptomları olmayabilir. Klinisyen bu konuda dikkatli olmalıdır.

✓ Hastanın yatış kararı verilirken mutlaka PSI ya da CURB-65 benzeri bir algoritma uygulanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Ashar B.H, Miller R.G, Sissan S.D. John Hopkins Internal Medicine Board Review 5. Edition Paul G. Auwaerter Respiratory infections 83-7
2. Vashisht R, Yilmaz G, Bhardwaj A. Pubmed Jain Pneumonia Pathology. Erişim linki: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526116/>
3. Ramirez J. A File T, M Jr, Bond S. Uptodate FACP Overview of community-acquired pneumonia in adults. Erişim linki: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-community-acquired-pneumonia-in-adults>,
4. Klompas M., MD, Ramirez J. A. MD, Bond, S. MPH Clinical evaluation and diagnostic testing for community-acquired pneumonia in adults <https://www.uptodate.com/contents/clinical-evaluation-and-diagnostic-testing-for-community-acquired-pneumonia-in-adults> Feb 01, 2021.
5. Patel S, Veltri K. Antimicrobial Therapy for Community-Acquired Pneumonia *US Pharm.* 2015;40 (4):HS9-HS13. Erişim linki: <https://www.uspharmacist.com/article/antimicrobial-therapy-for-community-acquired-pneumonia>
6. File TM Jr, Niederman MS. Treatment of community-acquired pneumonia in adults who require hospitalization. Uptodate. Erişim linki: <https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-community-acquired-pneumonia-in-adults-who-require-hospitalization>

7. Alici İO, Çapan N, Ertürk A, Canbakan S. Comparison of Severity Scoring Systems in Community-Acquired Pneumonia. *Solunum*. 2015; 17(1): 15 - 21.
8. Non L.R., Patel R.R. Community-acquired Pneumonia Kollef M.H, Isakow W, Burks A.C, Despotovic V.(edt) *The Washington Manual of Critical Care 3rd edition* 334-6
9. Kim YA, Gandhi RT, Hirsch SM, Bloom A. FIDSA Uptodate Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Management in hospitalized adults Erişim linki:<https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-management-in-hospitalized-adults>