

P-096

HEMODİYALİZ VE SÜREKLİ AYAKTAN PERİTON DİYALİZİ HASTALARINDA YAŞAM KALİTESİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

İ. Güneş*, L. Altınipe*, Z. Tonbal*, S. Türk*, H. Polat**, M. Yeksan**
*Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Nefroloji Bilim Dalı, Konya
**Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya

Bu çalışmada, ünitemizde hemodiyaliz ve SAPD tedavisi uygulanan hastaları sağlıklı ilişkili yaşam kalitesi yönünden karşılaştırdık ve etkili faktörleri araştırdık. Çalışmaya 72 HD (39 erkek, 33 kadın) ve 59 SAPD (32 erkek, 27 kadın) hastası alındı. Hastaların yaş ortalaması sırasıyla 46.5±17.3 ve 47.5±13.9 yıl idi. Hastalara en az 6 aydan beri diyaliz uygulanmaktaydı. Şiddetli hipertansiyonu ve konjestif kalp yetmezliği olan hastalar çalışmaya alınmadı. Hastalara yaşam kalitelerini değerlendirmek için SF-36 testi uygulandı. Ortalama fiziksel ve mental komponent skorları hesaplandı. HD ve SAPD hasta grupları yaş ve diyaliz süreleri, diyabetik hasta oranı, Hb düzeyi ve EPO kullanım oranı açısından farksızdı. Serum albumin düzeyi HD hastalarında anlamlı olarak daha yüksek saptandı (sırasıyla 4.1±0.3 ve 3.9±0.4, p=0.008) (TABLO). HD hastalarında fiziksel komponent skoru anlamlı olarak daha yüksek saptandı (p=0.041). HD hastalarında mental komponent skoru ortalama 5 puan daha yüksek olmasına karşın istatistiksel olarak farklılık önemli değildi. HD hastalarının fiziksel ve mental komponent skorları ile albumin düzeyi, çalışıyor olma ve daha iyi eğitim düzeyi arasında pozitif korelasyon saptanırken; bu skorlarla yaş, cinsiyet, evlilik durumu ve hemoglobin düzeyleri arasında ilişki saptanmadı. SAPD hastalarında ise sadece yaşla fiziksel ve mental komponent skorları arasında negatif ilişki tespit edildi. Sonuç olarak, HD hastalarında fiziksel komponent skoru SAPD hastalarından daha yüksek bulundu. Yaşam kalitesi skorları ile morbidite-mortalite arasında önemli ilişki olduğundan, diyaliz hastalarının sağlıklı ilişkili yaşam kaliteleri periyodik olarak değerlendirilmelidir.

| | HD grubu | SAPD grubu | P |
|--------------------------|-----------|------------|-------|
| Fiziksel komponent skoru | 59.7+21.8 | 51.5+23.5 | 0.041 |
| Mental komponent skoru | 62.5+22.1 | 57.5+21.5 | AD |

HD ve SAPD hastalarında SF-36 skorları

QUALITY OF LIFE AND EFFECTING FACTORS IN HEMODIALYSIS AND CAPD PATIENTS

In this study we compared hemodialysis patients with CAPD patients in view of quality of life and investigated effecting factors. Seventy-two hemodialysis (HD) (39 male, 33 female) and 59 CAPD (32 male, 27 female) patients were included in the study. 13.9 years, respectively. The mean ages of the patients respectively were 46.5±17.3 and 47.5±13.9 dialysed for at least 6 months. All patients were free from severe hypertension and congestive heart failure. SF-36 test was applied to the patients to evaluate quality of life. Mean physical and mental component scores were calculated. There was no difference between HD and CAPD patients in age, dialysis duration, diabetic patient ratio, hemoglobin level and EPO usage rate. 0.49±0.3 and 3.9±0.4 Serum albumin level was higher in HD patients (4.1 respectively) (P=0.008). Physical component score was significantly higher in HD patients (P=0.041). Mean mental component score was 5 points higher, but difference was not significant. Physical and mental component scores were positively correlated to albumin level, having a job and better education level but not to age, gender, marriage status and hemoglobin level in HD patients. In CAPD patients only age negatively correlated to physical and mental component scores. As a conclusion, physical component score of HD patients is higher than those of CAPD patients. Since quality of life scores are related to

morbidity-mortality, health-related quality of life should be evaluated periodically.

| | HD group | CAPD group | P |
|--------------------------|-----------|------------|-------|
| Physical component score | 59.7+21.8 | 51.5+23.5 | 0.041 |
| Mental component score | 62.5+22.1 | 57.5+21.5 | AD |

SF-36 scores in HD and CAPD patients

P-097

HEMODİYALİZ HASTASINDA KALICI SANTRAL VENÖZ KATETERDEN KAYNAKLANAN STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA ENFEKSİYONU

M. Yılmaz*, İ. Kara**, K. Turgutalp**, A. Kadiroğlu**, Ö. Kökoğlu***
*Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji Bilim Dalı, Diyarbakır
**Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır
***Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı ve Hastane İnfeksiyonlarını Önleme Komitesi, Diyarbakır

Stenotrophomonas (Xanthomonas) maltophilia son zamanlarda ortaya çıkan önemli bir nozokomiyal patojendir. İngilizce yayınlanan tıp literatüründe hemodiyaliz (HD) hastalarında kalıcı kateterlerin *S. maltophilia* enfeksiyonuyla ilgili problemi dökümente eden en az 5 olgu sunumu bulunmaktadır. Biz de burada 42 yaşındaki bir HD hastasında *S. maltophilia*'dan kaynaklanan kalıcı subklavian kateter enfeksiyonunu bildirdik. Eğer izole edilen suş co-trimoxazol'e duyarlıysa bu kombinasyon uygulanmalıdır, ancak nötro-penik, immunkompromize veya kritik durumdaki hastalarda, bu kombinasyona izolatin duyarlı olduğu diğer bir ajanın eklenmesi düşünülmelidir. Bizim olgumuzda, co-trimoxazol ve ciprofloksacin invitro olarak *S. maltophilia*'ya karşı en yüksek inhibe edici etki gösterdi, ancak klinik olarak hastamız tüm kombine tedavilere yanıt vermedikçe kateter çekildi. Sonuç olarak, bizim olgumuzda da gözlemlendiği gibi, *Psödomonas* türleriyle oluşan kalıcı kateter enfeksiyonlarında, yalnız başına antibiyotik tedavisi genelde etkisiz kalmakta ve bu yüzden kateterin çekilmesi önerilmektedir.

P-098

HEMODİYALİZE GİREN ÜREMİK BİR HASTADA PERİFERAL DİYABETİK NÖROPATİNİN TEDAVİSİNDE VENLAFAXİNE HCL'İN ETKİNLİĞİ

M. Yılmaz*, A. Kadiroğlu*, İ. Kara**, S. Dikici***
*Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilim Dalı, Diyarbakır
**Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır
***Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Diyarbakır

Son zamanlarda yapılan araştırmalarda, ağırlı periferik diyabetik nöropatinin semptomatik tedavisinde venlafaxine HCL'nin etkili olduğu bildirilmiştir. Diyabetik nöropati, diyabetes mellitusun (NIDDM) uzun dönemde gelişen kronik bir komplikasyondur. Periferik veya otonomik nöropati şeklinde meydana gelir ve ilk beş yılda %4 oranında görülürken 20 yıl sonra %15 düzeylerine yükselir. Nöropatik ağrının tedavisi zor olabilir. Bu çalışmada, venlafaxine HCL XR, kronik böbrek yetmezliği diyabetik nefropati sonucu gelişen bir hemodiyaliz hastasında kullanıldı. Sonuç olarak, hemodiyalize giren üremik hastalardaki periferik nöropatinin tedavisinde diğer ilaçlar etkisiz kaldığında venlafaxine HCL'ün yararlı olabileceği düşünüldü.