

ACİL SERVİSTE GASTROENTERİTLİ HASTAYA YAKLAŞIM

Dr.Hayriye GÖNÜLLÜ
SBÜ

İZMİR BOZYAKA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ
ACİL TIP KLİNİĞİ

21.04.2018

PLAN

- Giriş
- Tanımlar
- Etiyoloji
- Tanı
- Tedavi
- Özel Durumlar

GİRİŞ

Dünyada en sık konulan klinik tanılardan,
(2-4 milyon/yıl)

Çocuk ölümleri (< 5 yaş, ölümlerin %18' i)
gelişmekte olan ülkeler,

Klinik Uzlaş Raporu: Gastrointestinal İnfeksiyonlar

Clinical Infectious Diseases

INVITED COMMENTARY

 **IDSA**
Infectious Diseases Society of America

 **hivma**
hiv medicine association

 **OXFORD**

2017 Infectious Diseases Society of America Infectious
Diarrhea Guidelines: A View From the Clinical Laboratory

Ferric C. Fang^{1,*} and Robin Patel^{2,*}

GİRİŞ

- Türkiye’ de görülen hastalık sıklığı, **tüm yaş grupları, 13.sırada (%1,2)**
- 0-14 yaş, **4. sıraya çıkar (%6,2)**

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal İnfeksiyonlar

TANIM

- **Gastroenterit;** Sindirim kanalının mukoz membranlar, kusma ve ishal
- **Epidemiyolojik Tanım;** Dışkının kıvamının yumuşaması, sulu, sıklığı ≥ 3

Etiyoloji

- Çoğu viral

- Kış

Clinical Review & Education

- Nor

JAMA Clinical Guidelines Synopsis

[Virus Res.](#) 2018 Mar 28;249:99-109. doi: 10.1016/j.virusres.2018.03.016. [Epub ahead of print]

Temporal evolutionary analysis of re-emerging recombinant GII.P16_GII.2 norovirus with acute gastroenteritis in patients from Hubei Province of China, 2017.

[Li J¹](#), [Zhang T¹](#), [Cai K¹](#), [Jiang Y¹](#), [Guan X¹](#), [Zhan J¹](#), [Zou W¹](#), [Yang Z¹](#), [Xing X¹](#), [Wu Y¹](#), [Song Y²](#), [Yu X³](#), [Xu J⁴](#).

—	DEVELOPER American College of Gastroenterology (ACG)	diarrhea in adults, except in cases of postantibiotic-associated illness (strong recommendation; moderate LOE). (3) Disabling TD with fever should be treated with azithromycin. (4) In patients receiving antibiotics for TD, use adjunctive loperamide therapy to decrease duration of diarrhea and increase chance of cure (strong recommendation; moderate LOE). (5) Culture-independent methods of stool testing (eg, polymerase chain reaction [PCR]) may be used to identify etiology in adult patients with dysentery, moderate to severe diarrhea, and symptoms lasting more than 7 days (strong recommendation; low LOE). (6) Persistent diarrhea (14-30 days) should be initially evaluated with culture and/or culture-independent microbiologic testing.
—	RELEASE DATE April 2016	
	PRIOR VERSION 1997	
	FUNDING SOURCE ACG	
	TARGET POPULATION Immunocompetent adults with acute intestinal infections other than <i>Clostridium difficile</i>	
	MAJOR RECOMMENDATIONS (1) Empirical antimicrobial therapy is not recommended for routine acute diarrheal	

kaynaklanan

dır

- Diğer viral nedenler, rotavirüs, enterik adenovirüs ve astrovirüstür

Up To Date

Etiyoloji

- Türkiye’ de en sık bakteriyel etkenler;
 - *Salmonella, Campylobacter, Shigella*

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal İnfeksiyonlar

Etiyoloji

- Avrupa'da,
 - Campylobacter, Enteropatojenik Escherichia coli ve Enteroaggregative E. coli (EAEC)
 - EAEC ayrıca sanayileşmiş ülkelerde toplum kaynaklı diyare için önemli bir ajan olarak kabul edilmiştir
 - Tipik risk faktörlerinden yoksun birçok hastada Clostridium difficile toplumdan edinilmiş bir neden olarak ortaya çıkmıştır

[Therapy of acute gastroenteritis: role of antibiotics.](#)

Zollner-Schwetz I, Krause R.

Clin Microbiol Infect. 2015 Aug;21(8):744-9. doi: 10.1016/j.cmi.2015.03.002. Epub 2015 Mar 11. Review.

Etiyoloji

- Amerika da
 - Nörovirüs, Rotavirüs, Salmonella türleri

[J Infect Dis](#). 2012 May 1;205(9):1374-81. doi: 10.1093/infdis/jis206. Epub 2012 Mar 27.

The etiology of severe acute gastroenteritis among adults visiting emergency departments in the United States.

Bresee JS¹, Marcus R, Venezia RA, Keene WE, Morse D, Thanassi M, Brunett P, Bulens S, Beard RS, Dauphin LA, Slutsker L, Bopp C, Eberhard M, Hall A, Vinje J, Monroe SS, Glass RI; [US Acute Gastroenteritis Etiology Study Team](#).

⊕ **Collaborators (5)**

⊕ **Author information**

Abstract

BACKGROUND: Acute gastroenteritis (AGE) remains a common cause of clinic visits and hospitalizations in the United States, but the etiology is rarely determined.

METHODS: We performed a prospective, multicenter emergency department-based study of adults with AGE. Subjects were interviewed on presentation and 3-4 weeks later. Serum samples, rectal swab specimens, and/or whole stool specimens were collected at presentation, and serum was collected 3-4 weeks later. Fecal specimens were tested for a comprehensive panel of viral, bacterial, and parasitic pathogens; serum was tested for calicivirus antibodies.

RESULTS: Pathogens were detected in 25% of 364 subjects, including 49% who provided a whole stool specimen. The most commonly detected pathogens were norovirus (26%), rotavirus (18%), and *Salmonella* species (5.3%). Pathogens were detected significantly more often from whole stool samples versus a rectal swab specimen alone. Nine percent of subjects who provided whole stool samples had >1 pathogen identified.

CONCLUSIONS: Viruses, especially noroviruses, play a major role as agents of severe diarrhea in adults. Further studies to confirm the unexpectedly high prevalence of rotaviruses and to explore the causes of illness among patients from whom a pathogen cannot be determined are needed. Studies of enteric pathogens should require the collection of whole stool samples.

ETİYOLOJİ

Enteropatojen	Sulu İshal	Kanlı İshal
Virüsler		
Rotavirus	+	-
Enterik adenovirüs (serotip 40,41)	+	-
Calicivirus	+	-
Astrovirüs	+	-
Cytomegalovirus	+	+

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal İnfeksiyonlar

ETİYOLOJİ

Enteropatojen	Sulu İshal	Kanlı İshal
Bakteriler		
V. Chlorerae O1	+	-
Vibrio O 139	+	-
Aeromonas hydrophilia	+	-
ETEC	+	-
EPEC	+	-
EIEC	+	+
EHEC	+	+

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal enfeksiyonlar

ETİYOLOJİ

Enteropatojen	Sulu İshal	Kanlı İshal
Bakteriler		
<i>Shigella</i> türleri	+	+
<i>Salmonella</i> türleri	+	+
<i>Camphylobacter</i> türleri	+	+
<i>Yersinia</i> türleri	+	+
<i>Clostridium difficile</i>	+	+
<i>Plesiomonas schigelloides</i>	+	+

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal İnfeksiyonlar

ETİYOLOJİ

Enteropatojen	Sulu İshal	Kanlı İshal
Protozoonlar	+	-
<i>Giardia intestinalis</i>	+	-
<i>Cryptosporidium parvum</i>	+	-
<i>Isospora belli</i>	+	-
<i>Cyclospora cayetanensis</i>	+	-
<i>Entamoeba histolytica</i>	+	+
<i>Balantidium coli</i>	+	+

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal enfeksiyonlar

ETİYOLOJİ

Enteropatojen	Sulu ishal	Kanlı ishal
Helmintler		
<i>Schistosoma türleri</i>	-	+

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal İnfeksiyonlar

PATOGENEZ

4 temel mekanizma vardır

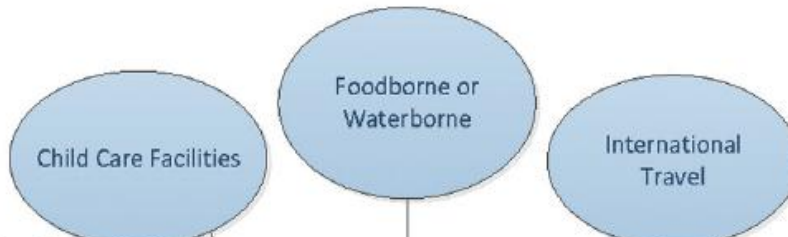
1-Artan intestinal sekresyon(enterotoksinler)

2-Azalmış intestinal absorpsiyon(iskemiye bağlı villüs hasarı)

3-Artmış osmotik yük(bazı laksatifler)

4-Anormal intestinal motilite(İBS,kısa bağırsak send.)

TANI



National Institutes of Health

Format: Abstract ▼

Send

[Clin Infect Dis](#). 2017 Nov 29;65(12):1963-1973. doi: 10.1093/cid/cix959.

2017 Infectious Diseases Society of America Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Infectious Diarrhea.

[Shane AL](#)¹, [Mody RK](#)², [Crump JA](#)^{3,4}, [Tarr PI](#)⁵, [Steiner TS](#)⁶, [Kotloff K](#)⁷, [Langley JM](#)⁸, [Wanke C](#)⁹, [Warren CA](#)¹⁰, [Cheng AC](#)¹¹, [Cantey J](#)¹², [Pickering LK](#)¹³.

⊕ Author information

Abstract

These guidelines are intended for use by healthcare professionals who care for children and adults with suspected or confirmed infectious diarrhea. They are not intended to replace physician judgement regarding specific patients or clinical or public health situations. This document does not provide detailed recommendations on infection prevention and control aspects related to infectious diarrhea.

KEYWORDS: diagnostics; diarrhea; infectious; management; prevention



Clinical Manifestations

- Acute Diarrhea (0 through 13 days)
- Persistent diarrhea (14 through 29 days)
- Chronic Diarrhea (≥30 days)

Up To Date

Klinik-Öykü

Yaş

İshalin başlangıç zamanı-süresi

Dışkının özelliği (sulu,yumuşak,kanlı)

Dışkının sıklığı ve miktarı

Kusma var mı, sayı-süresi

Ateş varlığı

Karın ağrısı (kramp veya tenezm) varlığı, yeri, özelliği

İshalden önceki beslenme durumu

Yakın zamanda gıda alımı

Seyahat öyküsü

İçme suyu kaynağı

Hastalığın ortaya çıktığı yer (evde bakım merkezi, çocuk bakım merkezi, hastane)

Meslek (hemşire, bakım evi çalışanı)

Ev hayvanı besleme

Altta yatan hastalık

İlaçlar (antibiyotik, l

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal Enfeksiyonlar

Klinik-Öykü

- Viral GE:
 - İnkübasyon süresi (24 ila 60 saat),
 - Kısa bir enfeksiyon süresi (12 ila 60 saat)
 - Yüksek sıklıkla kusma eşlik eder.
 - Norovirüs enfeksiyonu genellikle ortalama 2 gün, rotavirus enfeksiyonu 3-8 gün
 - Viral GE tipik olarak **kanlı ishale neden olmaz.**

Up To Date

Klinik

- Fizik Muayene
 - Vital bulgular
 - Palpasyonda hafif, diffüz abdominal hassasiyet
 - Karın genellikle yumuşak, ancak istemli defans olabilir.
 - Rektal Muayene
 - Nispeten nadir olmakla birlikte, orta - şiddetli dehidratasyon belirtileri (% 10 daha az)

Up To Date

Klinik

Signs of volume depletion/dehydration

Dry mucous membranes (dry mouth)
Decreased skin turgor
Increased thirst
Altered mental status (confusion, lethargy)
Dizziness, lightheadedness
Headache
Tachycardia, palpitations
Hypotension, orthostasis
Presyncope or syncope
Weakness, fatigue
Decreased urine output, concentrated urine (deep yellow or amber color)



Klinik

- Ciddi volüm azalması / dehidratasyon
- Anormal elektrolitler veya böbrek fonksiyonu
- Kanlı dışkı / rektal kanama
- Kilo kaybı
- Ciddi karın ağrısı
- Uzamış semptomlar (bir haftadan fazla)
- Son 3-6 ay içinde hastaneye yatış ya da antibiyotik kullanımı varlığı
- 65 yaş üstü
- Komorbiditeler (DM, immunsupresyon)
- Gebelik

Up To Date

Laboratuvar

- Tanı testleri uygun klinik durumlarda seçilerek kullanılmalıdır

[Clin Infect Dis](#). 2017 Nov 29;65(12):1974-1976. doi: 10.1093/cid/cix730.

2017 Infectious Diseases Society of America Infectious Diarrhea Guidelines: A View From the Clinical Laboratory.

[Fang FC](#)¹, [Patel R](#)².

 [Author information](#)

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal Enfeksiyonlar

Laboratuvar

- **Dışkı çalışmaları viral gastroenteritli hastalarda rutin olarak gerekli değildir ve tipik olarak negatiftir.**
- Dışkı kültürü, bakteriyel patojenler için de negatiftir.
- **Fekal lökositlerin, gizli kanın, laktoferrin veya pozitif dışkı kültürünün varlığı, enflamatuvar, nonviral gastroenteriti işaret eder.**

Up To Date

Laboratuvar

- Dışkı çalışmaları
 - İnatçı ateş, dehidratasyon, dışkıda kan veya mukus veya diğer alarm semptomları ve bulguları ile başvuran erişkinler
 - Nonviral, inflamatuvar etiyolojinin **klirik şüphesi** olduğunda

Up To Date

Laboratuvar

- Volüm kaybı belirtilerinin yokluğunda, genellikle normal olan serum elektrolitlerini ölçmek gerekli değildir.
- **Volüm kaybı belirtileri varsa**, klinisyenler **hipokalemi** veya **böbrek fonksiyon bozukluğu** taraması yapmak için serum elektrolitlerini ölçmelidir.
- Tam kan sayımı viral ve bakteriyel gastroenterit arasında güvenilir bir ayırım yapmaz.
 - **Beyaz kan hücresi sayımı yükselebilir veya normal olabilir.**
 - Volüm depleasyonu olan hastalarda, tam kan sayımı hemokonsantrasyon belirtileri gösterebilir.

Up To Date

Dışkı Kültür Yapılması Gereken Durumlar

Yaşlılarda ishal (>65 yaş)
Turist ishali
Antibiyotiğe bağlı ishal
Hemorojik kolit
Salgın şeklindeki ishal
İmmün yetmezlikli hastada ishal
Bakımevinde görülen ishal
Nasokomial ishal

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal enfeksiyonlar

Komplikasyon	Muhtemel Etken	
Bakteriyemi	Salmonella enterica* (S. choleraesuis) (HIV) Shigella Campylobacter fetus Listeria monocytogenes** (gebe)	
Hemolitik Üremik Sendrom	Shigella EHEC	
Gullian Barre Sendromu	Campylobacter jejuni	
Reaktif Artrit	Campylobacter türleri Shigella flexneri Salmonella serotip Enteritidis Yersinia Giardia	
Sepsis	Shigella Vibrio vulnificus*** (Kr. karaciğer hastalığı)	
Konvülziyon	Shigella	
Rektal Prolapsus	Shigella E. Histolytica	
Toksik Megakolon	Shigella E. Histolytica	
Paralizi	Klinik Uzlaş Raporu: Gastrointestinal Enfeksiyonlar	
Malnutrisyon	Cryptosporidium türleri;	

Ayrıcı Tanı-Acil Durumlar

Apandisit

Sistemik infeksiyonlar (malarya, kızamık, tifo gibi)

Adnexit

İnflamatuvar bağırsak hastalıkları

Divertikülit

Bağırsak perforasyonuna sekonder **peritonit**

İskemik enterokolit

Mezenter arter / ven oklüzyonu

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal İnfeksiyonlar

Tedavi

- İlk yapılması gereken kaybedilenleri yerine koymak
- Sıvı elektrolit dengesi,
- Beslenmeyi sürdürmek,
- Antibiyotiklerin kısıtlı kullanımı
- Antimotilite ve antiemetik ilaçların gerekli durumlarda

Tedavi

- Akut Viral GE
 - Genellikle kendiliğinden sınırlanır
 - Destekleyici önlemlerle tedavi edilir (sıvı durumu değerlendirme ve oral alıma devam)
 - Belirli antiviral ajanlar mevcut değildir
 - **Volüm depleasyonu belirtisi olmayan** erişkinler için,
 - Sporcu içecekleri ve et suyu ile yeterli hacim korunabilir.
 - Şeker içeriği yüksek olan meşrubatlar ve meyve suları almamalı
 - **Hafif ve orta derecede hipovolemiyle** başvuran erişkinler için
 - Oral rehidrasyon çözeltileri, elektrolit dengesini sürdürmede sporcu içeceklerinden daha üstündür.
 - **Şiddetli dehidratasyonu** olan hastalar intravenöz sıvıları gerektirir (intravenöz normal salin veya Ringer laktat)

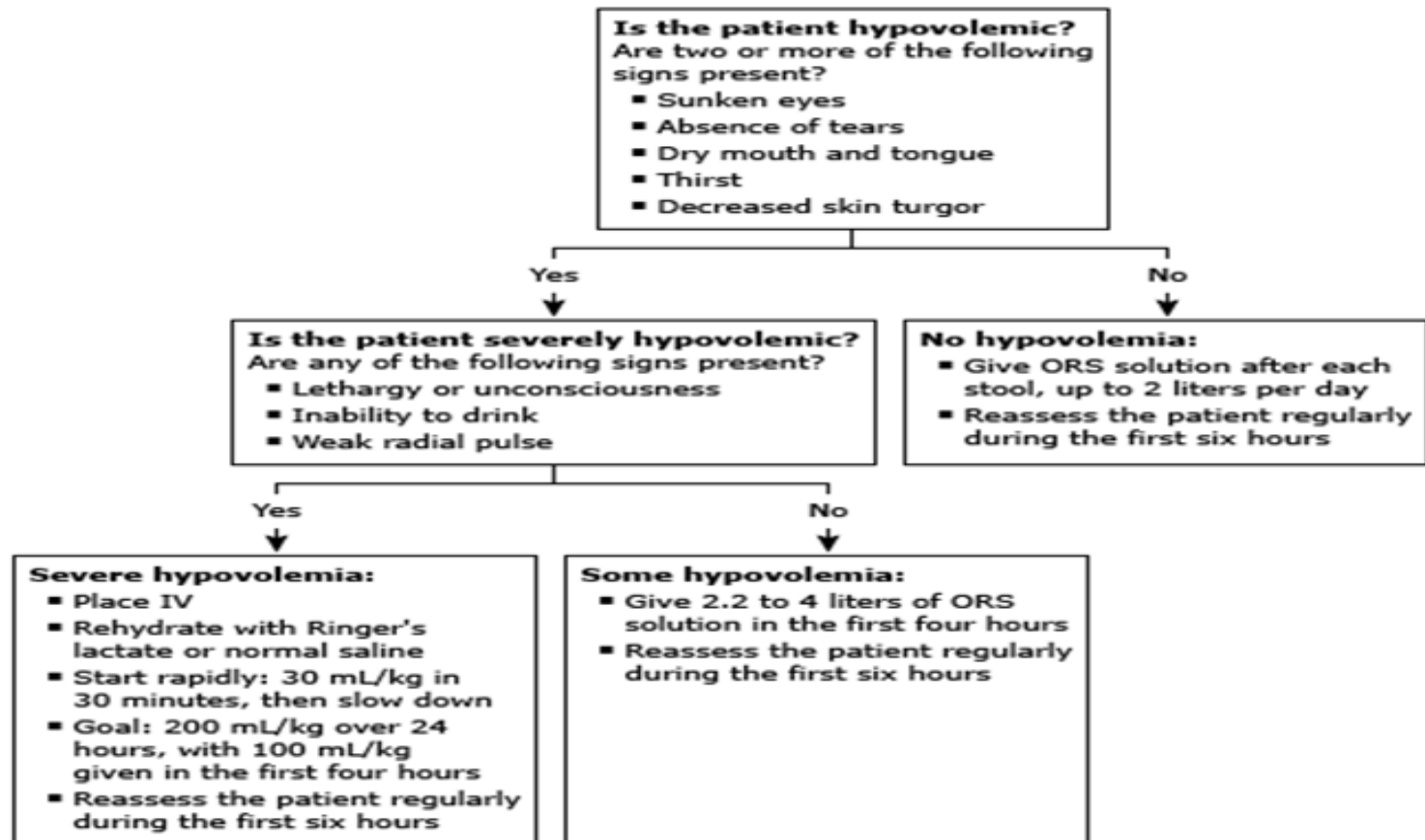
Up To Date

Tedavi

- ORS

- Hastaneye yatışları azaltmak, gereksiz IV tedavi girişiminden hastayı korumak
- Bu formülasyon yaşdan ve kolera dahil her tür diyare tipinden bağımsız olarak tüm akut GE vakalarına önerilir
- Daha yüksek bir paralitik ileus riski
- Hastanın mental durumu veya abdominal ileus bozukluğu varsa kullanma
- Gelişmekte olan ülkelerde, tıbbi bakım ve intravenöz sıvılara erişim

Approach to fluid management in adult with hypovolemia



Tedavi

– Antibiyotik

- **Akut viral GE** tanısı net olan erişkinlerde (örneğin, bilinen etiyojolojiye sahip salgın), ampirik antibiyotik kullanımı **endike değil**
- Toplum kaynaklı akut diyare (belirsiz etiyojoloji) için ampirik tedavi yararlı olabilir ancak hastalığın seyrini dramatik olarak değıştirmedeği görölmektedir.
- Eğer başlangıçta destekleyici tedavi ile tedavi edilen hastalar 7 günde iyileşmiyorsa ya da semptomlar kötüleşiyorsa tekrar değeriendirilmeli.

Tedavi

- Antibiyotik
 - Ateşle birlikte seyreden ishal tablosu
 - Kanlı ishal
 - Turist ishali (orta-şiddetli)
 - Nosokomiyal diyare
 - 7 günden uzun süren diyare

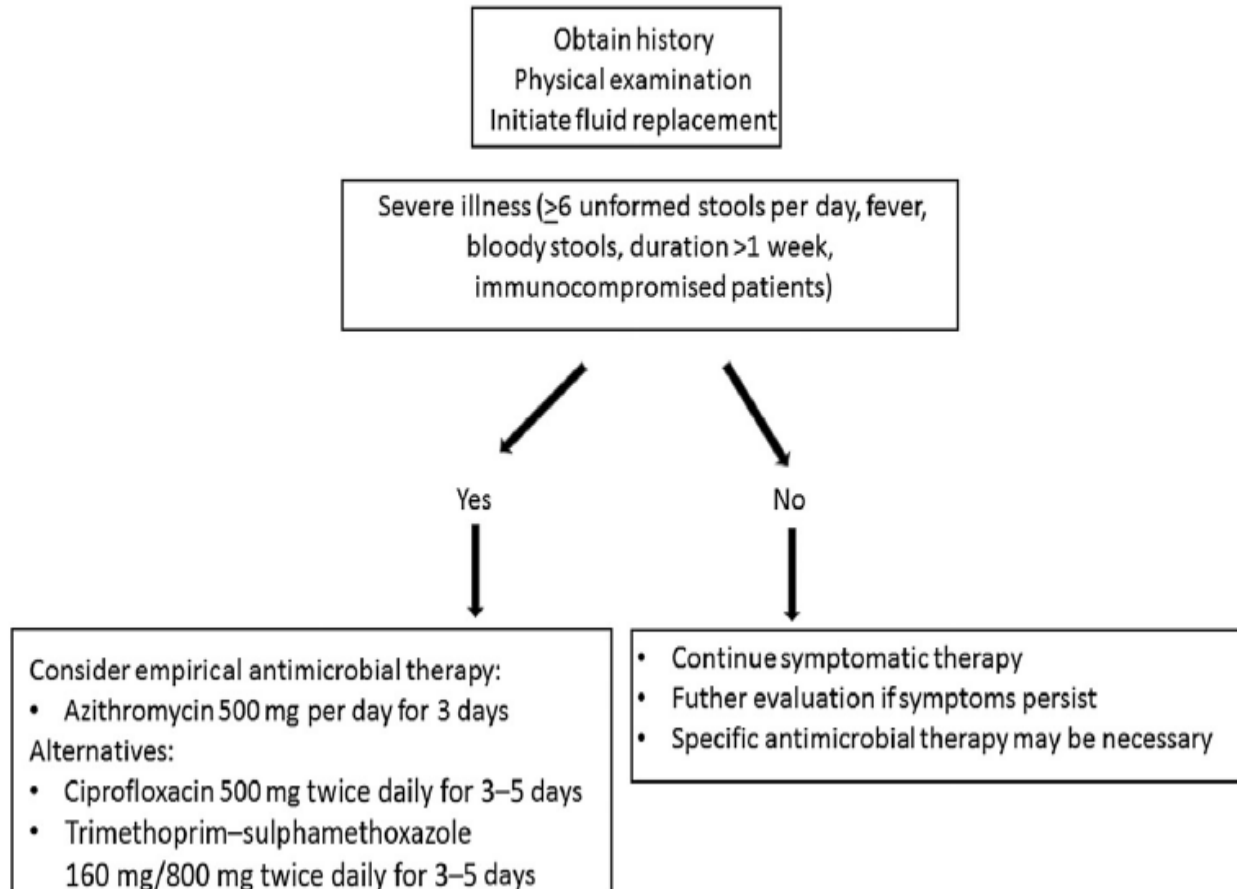
— [Therapy of acute gastroenteritis: role of antibiotics.](#)

Zollner-Schwetz I, Krause R.

Clin Microbiol Infect. 2015 Aug;21(8):744-9. doi: 10.1016/j.cmi.2015.03.002. Epub 2015 Mar 11. Review.

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal Enfeksiyonlar

Tedavi-Antibiyotik



[Therapy of acute gastroenteritis: role of antibiotics.](#)

Zollner-Schwetz I, Krause R.

Clin Microbiol Infect. 2015 Aug;21(8):744-9. doi: 10.1016/j.cmi.2015.03.002. Epub 2015 Mar 11. Review.

Tedavi-Antibiyotik

- 2017 kılavuzları “klinik olarak makul bir organizma tanımlandığında antimikrobiyal tedavinin değiştirilmesi veya sonlandırılması gerektiği” yönünde güçlü bir öneri sunmaktadır.
- Campylobacter, Shigella ve Salmonella, enterotoksijenik / enteropatojenik / enteroagregatif / enteroinvazif E. coli; Yersinia enterocolitica; Vibrio türleri; Clostridium difficile; Cryptosporidium, Cyclospora ve Giardia türleri; ve Entamoeba histolytica antimikrobiyal tedavi uygun
- Shiga toksin üreten E. coli tespit edildiğinde, hemolitik üremik sendromu şiddetlendirdiği için antibiyoterapi önerilmiyor
- Aslında patojenin erken tespiti gereksiz tedaviyi azaltır ve uygun antibiyotik seçimini sağlar

Clinical Infectious Diseases
INVITED COMMENTARY

 IDSA
Infectious Diseases Society of America

 hivma
hiv medicine association

 OXFORD

2017 Infectious Diseases Society of America Infectious
Diarrhea Guidelines: A View From the Clinical Laboratory

Ferric C. Fang^{1,*} and Robin Patel^{2,*}

- Florokinolonlar uygun seçenek

Role of antimicrobials in the treatment of adult patients presenting to the emergency department with acute gastroenteritis - A mini review.

Malik OAA¹.

Acil serviste diyare ile başvuran hastaların yönetiminde odaklanma, rehidrasyona ve sadece dizanteri ateşi olan veya bozulmuş immün yanıtı olan belirli hasta gruplarında ampirik antimikrobiyal tedavi almaları gerektiği üzerine olmalıdır.

Antibiyotiklerin hangi durumlarda çokça yararı olduğunu belirlemek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

[Clin Microbiol Infect.](#) 2015 Aug;21(8):744-9. doi: 10.1016/j.cmi.2015.03.002. Epub 2015 Mar 11.

Therapy of acute gastroenteritis: role of antibiotics.

[Zollner-Schwetz I](#)¹, [Krause R](#)².

⊕ Author information

Etiyolojik ajanların ne zaman test edileceği

Antibiyotik tedaviye ne zaman başlanacağı

-Toplum kökenli diyare

-Turist ishali

Akut gastroenteritli hastaların çoğunda antibiyotik tedavisi gerekli değildir, çünkü hastalık genellikle kendi kendini sınırlar.

Antibiyotik tedavi istenmeyen yan etkilere yol açabilir ve direnç gelişmesine katkıda bulunur

Ateş ve kanlı ishal gibi bazı durumlarda, semptomlar > 1 haftadan beri devam edenlerde, bağışıklık sistemi zayıf olanlarda antibiyotik düşünülebilir.

Tedavi

- Diyet
 - Diyet kısıtlaması önerilmiyor
 - Hastalar tolere edebildiği gibi yemeye teşvik edilmelidir.
 - Daha küçük öğünler, tercih edilmeli
 - Dehidratasyon belirtileri olmaksızın akut viral GE li sağlıklı yetişkinler için,
 - Sporcu içecekleri
 - Seyreltilmiş doğal meyve suları ve tuzlu krakerler, yoğurtlar, çorbalar veya çorbalarla zenginleştirilmiş diğer aromalı alkolsüz içecekler

Am J Gastroenterol. 1997 Nov;92(11):1962-75.

ile

Guidelines on acute infectious diarrhea in adults. The Practice Parameters Committee of the American College of Gastroenterology.

DuPont HL¹.

en,

- Kanıtlar zayıftır

MMWR Recomm Rep. 2003 Nov 21;52(RR-16):1-16.

Managing acute gastroenteritis among children: oral rehydration, maintenance, and nutritional therapy.

King CK¹, Glass R, Bresee JS, Duggan C; Centers for Disease Control and Prevention.

Tedavi

[United European Gastroenterol J.](#) 2018 Mar;6(2):169-180. doi: 10.1177/2050640617736987. Epub 2017 Oct 4.

Comparative efficacy and tolerability of probiotics for antibiotic-associated diarrhea: Systematic review with network meta-analysis.

[Cai J](#)^{1,2}, [Zhao C](#)^{3,4}, [Du Y](#)¹, [Zhang Y](#)¹, [Zhao M](#)¹, [Zhao Q](#)^{1,2}.

Author information

Abstract

BACKGROUND: Probiotics are commonly used for the prevention of antibiotic-associated diarrhea (AAD). However, the optimum regimen remains controversial.

OBJECTIVE: The objective of this article is to compare and rank the relative efficacy and tolerability among all available probiotic agents for AAD through a network meta-analysis.

METHODS: Eligible studies were identified by searching PubMed, Embase, Medline, Cochrane library and Web of Science for randomized controlled trials (RCTs) that examined the efficacy of probiotic therapy for AAD. A random-effects model was applied within a frequentist framework. Quality of evidence was performed by the GRADE approach. The project was prospectively registered with PROSPERO (CRD 42016050776).

RESULTS: Fifty-one articles (60 comparisons, 9569 participants), including 10 probiotic interventions, were identified. *Lactobacillus rhamnosus* GG (LGG) had the highest probability of being ranked best both in effectiveness (odds ratio (OR), 95% confidence interval (CI) = 0.28 (0.17, 0.47)) and tolerance (0.44 (0.23, 0.84)) on prevention of AAD. With regard to reducing *Clostridium difficile* infection rate, *Lactobacillus casei* (*L. casei*) was considered better effective (0.04 (0.00, 0.77)) and medium tolerance (0.56 (0.19, 1.66)). Strain combination reported no superiority over single strain in either efficacy or tolerability.

CONCLUSIONS: LGG is probably the best option to consider when AAD is indicated. *L. casei* appears to be the most efficacious choice when associated with severe *C. difficile*-related cases.

Probiotics for treating persistent diarrhoea in children.

[Bernaola Aponte G](#)¹, [Bada Mancilla CA](#), [Carreazo Pariasca NY](#), [Rojas Galarza RA](#).

Tedavi

- Çinko
 - Çinko takviyesinin erişkinlerde diyare hastalıklarının süresi üzerindeki etkisi araştırılmamıştır
 - Çocuklarda takviyesi önerilmekte

Tedavi

- Farmakoterapi
 - Akut viral GE tedavisine farmakoterapinin eklenmesinin amacı, sıvı kaybını azaltmak (**antimotilite ajanları**) ve yeterli oral rehidrasyona (**antiemetikler**) olanak tanımaktır

Tedavi

- Antimotilite ajanları
 - Loperamid,
 - **Bağırsak peristaltizmini inhibe eder**
 - **Antisekretuar** özelliklere sahiptir,
 - Kabızlık yan etkisidir ve yaşlı yetişkinler için risk artar
 - Paralitik ileus nadir görülen, ancak ciddi
 - **Kanlı ishal olan hastalarda antimotilite ajanlarından kaçınılmalıdır**

[Practice guidelines for the management of infectious diarrhea.](#)

Guerrant RL, Van Gilder T, Steiner TS, Thielman NM, Slutsker L, Tauxe RV, Hennessy T, Griffin PM, DuPont H, Sack RB, Tarr P, Neill M, Nachamkin I, Reller LB, Osterholm MT, Bennish ML, Pickering LK; Infectious Diseases Society of America.

Clin Infect Dis. 2001 Feb 1;32(3):331-51. Epub 2001 Jan 30. No abstract available.

Tedavi

- Antimotilite ajanları

- Loperamid,

- Akut viral GE <65 yaşından erişkinlerde ve orta - şiddetli diyare veya hacim deplesyonu belirtileri veya semptomları olan erişkinlerde, bir ila iki günlük loperamide (4 mg oral yoldan, sonra 2 mg her diareyi takiben ve günlük 8 mg).
 - ≥65 yaşları arasındaki yetişkinler için, loperamide önerilmez

Tedavi

- Antiemetikler

- Yetişkin popülasyonlarda çok fazla çalışma olmamasına rağmen, aşırı kusmaya bağlı olarak oral rehidrasyonu tolere edemeyen hastalarda, oral sıvı replasmanını kolaylaştırmak için 1-2 gün antiemetik (örn., Proklorperazin veya ondansetron) tavsiye edilir

PROGNOZ / KOMPLİKASYONLAR

- Akut viral GE genellikle mükemmel bir prognoza sahiptir
- Geçici ve kendi kendini sınırlar.
- Gelişmiş ülkelerde, akut GE için hastaneye başvuru nadirdir
- Daha yaşlı yetişkinler dehidratasyon ve sonraki komplikasyonlara daha duyarlıdır
- İmmün yetmezlik, inflamatuvar bağırsak hastalığı, kapak kalp hastalığı, diabetes mellitus, böbrek yetmezliği, romatoid artrit ve sistemik lupus eritematoz gibi tıbbi komorbiditeleri olan kişilerin yanı sıra immünsüpresanlar, sistemik kortikosteroidler veya diüretik alan hastalar daha hassastır ve risk altındadır.
- Akut GE genellikle uzun dönem sekel yoktur.

Özel Durumlar

- Salgınlar
 - Sıklıkla **yiyecek kaynaklı ve temiz içme suyu sağlanamama nedeniyle,**
 - **Belli tarih aralığında, belli bir bölgede**
 - **Aynı klinik tablonun tekrar edildiği vakalar**
 - **Kültür yapılmalı ya da diğer tanı araçlarını kullan,**
 - Bölgeye temiz içme suyunun sağlanabilmesi

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal Enfeksiyonlar

Viral gastroe Turkey, 2009

Ahmed SF¹, Klena J

Author inform

Abstract

The present study
US military facility
associated with ac
military facility in T
and evaluated for
Phylogenetic anal
rare genotypes of
sequences could l
outbreak was cau
causative agent of
22 (11). The overall
recovery rate. One
1.21-14.13). Amor
to nalidixic acid, n
trimethoprim/sulfa
related with the lo

Yemen'de kolera vakaları 500 bini aştı - BBC Türkçe

www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-40923051 ▼

14 Ağu 2017 - Dünya Sağlık Örgütü, Suudi Arabistan öncülüğündeki koalisyonun saldırılar düzenlediği ülkedeki kolera salgınında vaka sayısının 500 bini aştığını duyurdu. Hastalığın geçen Nisan ayı sonundan bu yana bir salgına dönüşmesinden beri en az 1975 kişi hayatını kaybetti.

Kızılhaç: Yemen'deki kolera vakası sayısı bir milyona ulaştı - BBC Türkçe

www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-42443286 ▼

21 Ara 2017 - Uluslararası Kızılhaç Komitesi Yemen'deki kolera vakası sayısının bir milyona ulaştığını duyurdu. Ülkedeki yeni vaka sayısında azalma sürüyor ancak Dünya Sağlık Örgütü Suudi Arabistan öncülüğündeki ablukanın kalkmaması halinde salgının yeniden canlanabileceği uyarısı yaptı.

Yemen'in neredeyse tamamını ele geçirdi (Tarihteki en büyük kolera ...

<https://www.ntv.com.tr> > Dünya Haberleri ▼

13 Eki 2017 - BM Genel Sekreter Sözcüsü Dujarric, "Yemen'de tarihteki en büyük ve en hızlı yayılan kolera salgını ile karşı karşıyayız. Salgın, ülkenin yüzde 92'sine yayıldı" dedi.

"Yemen'deki kolera salgını tarihteki en büyük salgın" | NTV

<https://www.ntv.com.tr> > Sağlık Haberleri ▼

29 Eyl 2017 - Uluslararası insani yardım kuruluşu Oxfam, geçen nisan ayından bu yana Yemen'i etkisi altına alan kolera salgınının "tarihteki en büyük salgın" olduğunu duyurdu.

Yemen'de kolera salgını giderek artıyor

aa.com.tr/tr/dunya/yemende-kolera-salgini-giderek-artiyor/915964 ▼

21 Eyl 2017 - Nisan ayından bu yana Yemen'de görülen şüpheli kolera vakası sayısı 700 bini geçti, salgın nedeniyle 2 bin 103 kişi hayatını kaybetti. - Anadolu Ajansı.

Yemen'de kolera salgınından ölenlerin sayısı 2 bin 218'le yükseldi

el in

rtbreak at a
hogen
ed States
oenteritis

tipte and
al
NoV
ed as

in 100%
ce interval,
ly resistant
mycin, and
re clonally

Özel Durumlar

- **Seyahat:**

- Her yıl gelişmekte olan ülkelere gidenlerin % 20-60'ında seyahat ishali,
- En önemli risk faktörü seyahate gidilen yer
- Asya (Singapur hariç), Afrika (Güney Afrika dışında), Güney ve Merkez Amerika ile Meksika **yüksek riskli (>%30)**

Klinik Uzlaş Raporu:
Gastrointestinal Enfeksiyonlar

[Therapy of acute gastroenteritis: role of antibiotics.](#)

Zollner-Schwetz I, Krause R.

Clin Microbiol Infect. 2015 Aug;21(8):744-9. doi: 10.1016/j.cmi.2015.03.002. Epub 2015 Mar 11. Review.

Özel Durumlar

Klinik Uzlaş Raporu: Gastrointestinal Enfeksiyonlar

- Seyahat
 - En sık saptanan etken **ETEC, EIEC, EAEC** tir.
 - **Campylobacter, Salmonella ve Shigella**
 - Viral; en sık **rotavirustur, noroviruslar**
 - *E. Histolytica* nadir
 - İshal 10-14 günden fazla sürerse parazitler
 - Bulgular; **4-14 gün içinde**
 - **Sıklıkla yiyecek kaynaklı, daha nadir su**
 - [Therapy of acute gastroenteritis: role of antibiotics.](#)
 - **Zollner-Schwetz I, Krause R.**
[Clin Microbiol Infect. 2015 Aug;21\(8\):744-9. doi: 10.1016/j.cmi.2015.03.002. Epub 2015 Mar 11. Review.](#)
 - Tedavide esas sıvı replasmanı,
 - **Orta veya ciddi turist ishallerinde antibiyotik tedavisi (siprofloksasin, azitromisin ve rifaksim)**

Ne Zaman Yatıralım

Gastroenteritis alarm symptoms and signs

- Akut viral gastroenterit ortamında
- Yatış için alarm semptomları veya komplikasyonları

Volume depletion/dehydration:

- Dry mucous membranes (dry mouth)
- Decreased skin turgor
- Increased thirst
- Altered mental status (confusion, lethargy)
- Dizziness, lightheadedness
- Headache
- Tachycardia, palpitations
- Hypotension, orthostasis
- Presyncope or syncope
- Weakness, fatigue
- Decreased urine output, concentrated urine (deep yellow or amber color)

Bloody stool/rectal bleeding

Weight loss

Severe abdominal pain

Prolonged symptoms (more than a week)

Recent hospitalization or antibiotics

Age ≥ 65 years

Comorbidities such as HIV and diabetes (immunocompromised status)

Pregnancy

poliklinik

da, alarm semptomları veya komplikasyonları varsa, alarm semptomları veya komplikasyonları.

Ne Zaman Acilden Taburcu

- Uygun klinik düzelme
- Bulantı iyi kontrol edilmeli ve hasta oral alımı tolere etmeli
- Vital bulgular normal olmalı ve hasta normal abdominal muayeneye sahip olmalıdır.
- Herhangi bir komplikasyon uygun şekilde ele alınmalı
- Diyet ve su kaynağı önerileri yapılabilir
- Ayaktan takip önerileri

Önleme

- Hem bireysel hem de toplum düzeyinde gerçekleşir.
 - Yeterli el hijyeni ve GE semptomları olan kişilerle yakın temastan kaçınılması
 - Sağlık bakımı ve uzun süreli bakım tesislerinde (tipik olarak norovirüsün neden olduğu) hastalık salgınları için,
 - standart enterik önlemler,
 - eldivenlerin giyilmesi
 - dikkatli ellerin yıkanmasını ve bariyerlerin kullanılmasını içerir
- Sabunla el yıkamanın diyare riskini % 47 azaltmakta
- Belirlenen bir su veya gıda kaynağının kontaminasyonundan kaynaklanan salgınlarda, halk sağlığı önlemleri belirlenen kaynaklara yönlendirilmelidir
- Riskli bölgelere seyahatlerde aşılar

Teşekkürler