

Debreceni Orvostudományi Egyetem Fül-Orr-Gégeklinika
(igazgató: Lampé István dr., egyetemi tanár)

(50—54)

Cefuroxim-axetil-tartalmú Zinnat^R tableta alkalmazásával szerzett tapasztalataink acut sinusitis maxillaris kezelésében

NAGY TIBOR DR.*, JÓKAY ISTVÁN DR.,
RAFIC MEHDI DR., LAMPÉ ISTVÁN DR.

Közlésre érkezett: 1991. július 17-én.

Kulcsszavak: arcüreggyulladás, cefuroxim, sinusitis, Zinnat^R.

Szerzők egy második generációs cephalosporin, a cefuroxim-axetil-tartalmú Zinnat^R tableta hatásosságát vizsgálták 71, acut arcüreggyulladásos betegnél. Az antibiotikus kezelést orrcsepp, valamint láz és fájdalomcsillapító adásával egészítették ki. Megállapították, hogy a tableta jól tolerálható és rendszeres arcüregöblítésekkel kiegészített gyógyszeres kezelés hatására öt napon belül a betegek 93%-a vált panasz- és tünetmentessé.

Bevezetés

A heveny arcüreggyulladás a banális felsőlégúti gyulladások szövődményeként jelentkezhet és a gyakori betegségek közé tartozik [7].

Nagyobb statisztikák szerint felnőtteknél 2—3, gyermekeknél 6—8 felsőlégúti huruttal számolhatunk évenként [8], melyek 0,5—5%-át komplikálja sinusitis maxillaris [3, 13].

Más megközelítésben minden kétszázadik felsőlégúti hurut szövődik heveny arcüreggyulladással [13].

Az arcüreggyulladás kezelésében a vasoconstrictor és decongestans hatású orrcsepp, a láz- és fájdalomcsillapítón kívül jelentős szerepe van az antibiotikumoknak, szükség szerint pedig az arcüregpunkcióknak, melyet részben diagnosztikus, részben terápiás céllal végzünk [11]. Az antibiotikus kezelést lehetőleg céltartóan kell végezni. Ehhez arcüregpunkció szükséges, hiszen az arcüregi punkció- és az orrvádadék-bakterium kultúrája nem feltétlenül azonos [1, 5]. Indokolt esetben az antibiotikus terápiát a bakteriogram elkészültéig is el kell indítani. Ehhez széles spektrumú, laktamázzal szemben rezisztens, lehetőleg per os alkalmazható gyógyszerre van szükség.

Tanulmányunkban a cefuroxim-axetil-tartalmú Zinnat^R tableta hatásosságát vizsgáltuk heveny arcüreggyulladásos betegeknél.

Beteganyag és módszer

A vizsgálatokban 71, ambulanciánkon jelentkezett, majd ambulanter kezelt beteg vett részt.

Kiválasztásuknál alapvető szempont volt az acut arcüreggyulladásra jellemző tünetek megléte, a betegség enyhe vagy közepesen súlyos volta. Lényeges feltétel volt, hogy előzőleg antibiotikus kezelésben nem részesültek. Ismert cephalosporin-allergia, terheség, illetve komplikációval járó sinusitis kizáró tényezők voltak.

A 71 beteg 69%-a volt férfi (49 fő), 31%-a pedig nő (22 fő). A vizsgálat idején a legfiatalabb 13, a legidősebb 56, az átlagéletkor 31 év volt. 60 betegnél (84,5%) egyoldali, 11-nél (15,5%) kétoldali volt az arcüreggyulladás. Mindegyik betegnél végeztünk arcüregpunkciót a rutin fül-orr-gégészeti és röntgenvizsgálat után. A punkciókat bakteriológiai

* 4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.

tenyésztési és antibiotikum-érzékenységi vizsgálatra küldtük. A betegeknek napi 2x250 mg cefuroxim-axetil-tartalmú Zinnat^R tablettát írtunk elő, melyet 10 napig szedtek, egy hétig pedig 0,1%-os Novorin^R orrcseppet használtak. Láz- és fájdalomcsillapítót csak „szükség esetén” javasoltunk. Az öblítések és ellenőrző vizsgálatok kétnaponként történtek. A betegek utolsó jelentkezése egy héttel a 10-napos kezelés után történt. Ekkor fizikális vizsgálatot végeztünk, rögzítettük a status és regisztráltuk az esetleges mellékhatásokat.

Eredmények

71 betegnél 82 punkciót végeztünk az első jelentkezéskor. A punkciókat bakteriológiai vizsgálatra küldtük. A tenyésztési és antibiotikum-rezisztencia vizsgálatok eredményét az első táblázaton tüntettük fel (I. táblázat).

A 71 punkció 90,14%-a (64 eset) bizonyult bakteriológiailag pozitívnak, 9,86%-a (7 eset) pedig negatívnak.

A kórokozók 81,25%-a (52 eset) Gram-pozitív, 18,75%-a (12 eset) Gram-negatív volt. Leggyakrabban 46,87%-ban (30 eset) A Streptococcus pyogenes fordult elő. A gyakorisági sorrendben a Staphylococcus aureus következett 21,87%-kal (14 eset), majd a Streptococcus pneumoniae 12,5%-kal (8 eset). Míg a kórokozók ezen gyakorisági sorrendje hasonlóságot mutat korábbi vizsgálati eredményeinkkel [14], addig élesen különbözik más szerzők hasonló tárgyú vizsgálati leletétől [2, 6, 8, 9, 10, 13, 15].

Anyagunkban ugyanis Haemophilus influenzae okozta sinusitis nem fordult elő, és alacsony volt a Streptococcus pneumoniae okozta betegség gyakorisága is. A 64 bakteriológiailag pozitív lelet 90,63%-a (58 eset) mutatott kifejezett, míg 6,25%-a (4 eset) mérsékelt érzékenységet a cefuroxim-axetilre. Két esetben (3,12%) Pseudomonas aeruginosa tenyésztett ki, mely rezisztenciát mutatott a vizsgált gyógyszerre. A két beteg ennek ellenére az előírásnak megfelelően szedte tovább a gyógyszert, de az öblítéseket az arcüreg Gentamycin-oldatos átmosásával fejeztük be.

Az első jelentkezéskor a 71 betegnél 82 öblítést végeztünk. 73 esetben (89,02%) klinikailag pozitív, 7 esetben pedig (10,98%) negatív volt a mosófolyadék. A továbbiakban a klinikailag pozitív eseteknél kétnaponként végeztük.

Az alkalmankénti öblítések számát, ezen belül a pozitív és negatív esetek arányát a II. táblázaton tüntettük fel (II. táblázat). A táblázatból leolvasható, hogy a második alkalommal elvégzett 75 öblítésből 36 eset (48%) volt pozitív. Harmadik öblítés 36 betegnél történt. Ennek során már csak 10 pozitív punkciókat kaptunk. A negyedik öblítés a jelentkezéstől számított nyolcadik napon történt. Az ekkor elvégzett tíz öblítésből mindössze kettő — a teljes beteganyag 2,4%-a — volt pozitív. Náluk ötödik öblítésre, majd

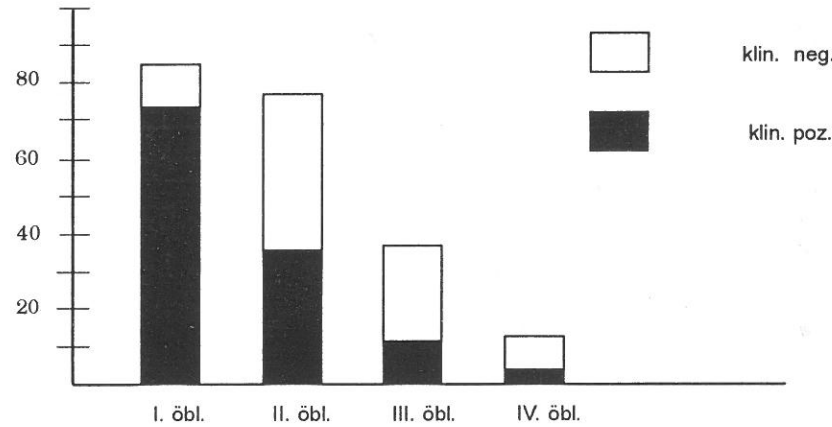
I. táblázat

A 64 bakteriológiailag pozitív tenyésztési lelet jellegzetességei

Kórokozó típusa	n	Érzékenységi		
		R	MÉ	É
Streptococcus pyogenes	30	—	1	29
Staphylococcus aureus	14	—	2	12
Streptococcus pneumoniae	8	—	1	7
Escherichia coli	4	—	—	4
Proteus gen.	3	—	—	3
Klebsiella	3	—	—	3
Pseudomonas	2	2	—	—
Összesen:	64	2	4	58

II. táblázat

Az alkalmanként végzett öblítések száma, ezen belül a klinikailag pozitív és negatív esetek aránya



ötnapos sulfonamid-kezelésre került sor. Az ekkor elvégzett hatodik öblítéskor a mosófolyadék klinikailag negatívnak mutatkozott.

Valamennyi „öblítési napon”, valamint a tíznapos kezelés után egy héttel rögzítették a betegek szubjektív panaszait, valamint a mellékhatásokat. A betegek 87%-ának (62 fő) szubjektív panaszai a második öblítést követően szűntek meg. A harmadik öblítés után már a betegcsoport 93%-a volt panaszmentes (66 fő). Összesen két betegnél (2,8%) maradtak fenn — negatív fizikális lelet mellett, három héttel az első jelentkezés után — bizonytalan, cephalalgias, illetve divers arc- és fogfájdalmak.

Mások megfigyeléseikhez hasonlóan [4, 13] betegek is jól tolerálták a Zinnat^R-kezelést. Mellékhatás, mely a kezelés felfüggesztését tette volna szükségessé, nem jelentkezett. Átmeneti náuseát említett két beteg, egyiknél enyhe puffadás és hasmenés is fellépett.

Megbeszélés

A felső légúti hurutok és a velük esetenként szövődő sinusitisek kórismézése és kezelése a körzeti orvos és a fül-orr-gégegyógyász közös munkája.

A sinusitisek kezelésének egyik fontos alkotóeleme az antibiotikumok adása. Az antibiotikumok adása sokszor nem célzottan, hanem „ex juvantibus” történik. Ilyen kezeléskor széles spektrumú, jól tolerálható gyógyszerre van szükség. Ezt célozza az antibiotikus „piac” egyik kínálata, a cefuroxim-axetilt tartalmazó Zinnat^R tableta. Az alapvegyület egy ún. prodrug, mely a második generációjú, per os adható, laktamáz rezistens bakteriocid cefalosporinok családjába tartozik [12]. A gyógyszerrel kapcsolatos klinikai tapasztalatok közlése 1988 óta történik a világirodalomban.

Munkánk célja a gyógyszer hatásosságának vizsgálata volt az acut arcüreggyulladásban szenvedő betegeknél.

Megfigyeléseink szerint a betegek a gyógyszert igen jól tolerálták. Mindössze két betegnél jelentkezett átmeneti, enyhe gastrointestinális panasz. Ötnapos kezelés után a betegek 93%-a (66 fő) vált szubjektíve panaszmentessé. Négyenél több öblítés csupán 2,8%-nál (2 beteg) volt szükséges.

Tapasztalataink alapján a Zinnat^R tableta első választandó gyógyszerként való alkalmazását javasoljuk acut sinusitises betegeknél.

Irodalom

1. Axelsson, A., Bronson, J. E.: The correlation between bacteriologic findings in the nose and maxillary sinus in acute maxillary sinusitis. *Laryngoscope*, 83, 2003 (1973).
2. Bluestone, C. D.: Management of otitis media in children: Current role of old and new antimicrobial agents. *Pediatr. Infect. Dis. J.*, 7/11, 129—136 (1988).
3. Bluestone, C. H. D., Stool, S. E.: *Pediatric Otolaryngology*. W. B. Saunders Comp. sec. edition. Vol. I. 738 (1990).
4. Brodie, D. P., Knight, S., Cunningham, K.: Comparative study of cefuroxime axetil and amoxicillin in the treatment of acute sinusitis in general practice. *J. Int. Med. Res.*, 17/6, 547—551 (1989).
5. Cummings, C. H. W., Fredrickson, L. A., Harker, Ch. J., Krause, D. E.: *Otolaryngology — Head Neck Surgery*. The C. V. Mosby Comp. Vol. I, 888 (1986).
6. Forsgren, A., Walder, M.: Activity of common antibiotics against *Branhamella catarrhalis*, *Hemophilus influenzae*, pneumococci group A *Streptococci* and *Staphylococcus aureus* in 1983. *Acta Otolaryngol.*, 407 (Suppl.), 43—49 (1984).
7. Goldman, J. L.: *The Principles and Practice of Rhinology* John Wiley and Sons Inc., 859 (1987).
8. Gwaltney, J. M. Jr., Sydnor, A. Jr., Sande, M. A.: Etiology and antimicrobial treatment of acute sinusitis. *Ann. Otol. Rhinol. Laryngol.*, 90, 68—71 (1981).
9. Mackay, I., Stanley, P., Greenstone, M., Holmes, P., Cole, P.: A nose clinic: Initial results. *The Journal of Laryngol. and Otol.*, 97, 925—931 (1983).
10. Malow, J. B., Creticos, C. M.: Nonsurgical treatment of sinusitis. *Otolaryngol. Clin. North. Am.*, 22/4, 809—818 (1989).
11. Scott-Brown's *Otolaryngology*. Butterworths. Fifth Edition. Vol. 4, 82 (1987).
12. Simon, C., Stille, W., Münnich, D.: Korszerű antitotikum-kezelés. Második kiadás, *Medicina*, 93 (1985).
13. Sydnor, A. Jr., Gwaltney, J. M. Jr., Cocchetto, D. M., Scheld, W. M.: Comparative evaluation of cefuroxime axetil and cefaclor for treatment of acute bacterial maxillary sinusitis. *Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg.*, 115/12, 1430—1433 (1989).
14. Szűcs J., Jakabfi I.: Az arcüreggyulladások localis antibiotikus kezeléséről. *Fül-Orr-Gégegyógy.*, 17, 24—27 (1971).
15. Wald, E. R., Reilly, J. S., Casselbrant, M., et al.: Treatment of acute sinusitis in childhood: A comparative study of amoxicillin and cefaclor. *J. Pediatr.*, 104, 297—302 (1984).

Summary

T. NAGY, I. JÓKAI, M. RAFIC, I. LAMPÉ: *Our experiences with application of Cefuroxim axetil containing Zinnat^R tablet in the treatment of acute maxillary sinusitis*

The authors studied the efficiency of the cefuroxim axetil containing Zinnat^R tablet, which belongs to the second generation Cephalosporine-group, in 71 patient, who suffered from acute maxillary sinusitis. The treatment has been completed by giving nasal drops and medication against fever and pain. The authors verified, that the tablet was well tolerated and, had an effect completed with antral punctions within 5 days in 93% of the patients, who became complaint- and symptomfree.

Zusammenfassung

T. NAGY, I. JÓKAI, RAFIC MEHDI, I. LAMPÉ: *Erfahrungen mit Cefuroxim-acethyl (Zinnat^R-Tabletten) bei der Behandlung der akuten Sinusitis maxillaris*

Verf. untersuchten die Wirkung des zur 2. Generation der Cephalosporine gehörenden Cefuroxim-acethyls, der Zinnat^R-Tabletten bei 71 Patienten mit akuter Kieferhöhlenentzündung. Die antibiotische Behandlung wurde durch Nasentropfen, schmerz- und fiebersenkende Mittel, sowie regelmäßige Kieferhöhlenpülungen ergänzt. Sie stellen fest, dass das Medikament gut toleriert wird, 93% der Patienten waren nach 5 Tagen symptom- und beschwerdefrei.

Kongresszusi hír

Felhívjuk a figyelmet a Magyar Fül-orr-gégeorvosok Egyesületének 1992. aug. 26—29. közötti kongresszusára, Debrecenben.
(Részletes információ: Fül-orr-gégegyógy. XXXVII. 154. old. (1991).)