Tigesiklin Kullanımına Bağlı Akut Pankreatit: Olgu Sunumu

Ahmet TAY*
Harran Ü. Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji
dr.atay@hotmail.com
https://orcid.org/0009-0001-8095-8635

Ahmet UYANIKOĞLU
Harran Ü. Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji
auyanikoglu@hotmail.com
https://orcid.org/0000-0003-4881-5244

ÖZET
Tigesiklin, dirençli bakteriyel enfeksiyonların tedavisinde kullanılan geniş spektrumlu bir antibiyotiktir. Nadir görülen yan etkilerinden biri akut pankreatittir. Bu yazıda, HBV'ye bağlı kronik karaciğer hastalığı nedeniyle nakil planlanan 48 yaşında, erkek hastada sol bacağında lenfödem ve sellülit nedeniyle tigesiklin kullanımına bağlı gelişen akut pankreatit olgusu sunulmuştur. Diğer etyolojik nedenler dışlanmış olup, klinik bulgular hafif akut pankreatit ile uyumludur.

Anahtar Kelimeler: *tigesiklin, akut pankreatit, ilaç ilişkili pankreatit.*

Acute Pancreatitis Associated with Tigecycline Use: A Case Report

ABSTRACT
Tigecycline is a broad-spectrum antibiotic used in the treatment of resistant bacterial infections. One of its rare adverse effects is acute pancreatitis. We present the case of a 48-year-old male patient with chronic liver disease due to HBV, scheduled for transplantation, who developed acute pancreatitis following tigecycline administration for cellulitis and lymphedema of the left leg. Other etiological causes were excluded, and clinical findings were consistent with mild acute pancreatitis.

Keywords: *tigecycline, acute pancreatitis, drug-induced pancreatitis.*

Makalenin Geliş Tarihi: 04/07/2026 - Makale Kabul Tarihi: 31/08/2026
*Sorumlu Yazar: Ahmet Tay
DOİ:10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v012i3008

GİRİŞ

Tigesiklin, glisilsiklin grubu antibiyotik olup komplike intraabdominal ve yumuşak doku enfeksiyonlarında yaygın olarak kullanılmaktadır. İlaç ilişkili pankreatit olguları nadir görülmekle birlikte giderek daha fazla rapor edilmektedir. Arafat ve ark. (2024), tigesiklin kullanımına bağlı pankreatit olgusunu rapor etmiş ve mekanizmanın tam bilinmediğini, genellikle renal yetmezlik veya yüksek doz kullanımda görüldüğünü belirtmiştir (1). Lu ve ark. (2026), 6942 hastalık çok merkezli retrospektif çalışmada tigesiklin ilişkili akut pankreatit insidansını %0.75 olarak bulmuş ve median başlangıç süresini 4 gün olarak rapor etmiştir (2). Maringanti ve ark. (2023), ABD'de bildirilen bir olguda tigesikline başlanmasından kısa süre sonra abdominal ağrı ve enzim yüksekliği ile pankreatit geliştiğini, ilacın kesilmesiyle klinik düzelme sağlandığını rapor etmiştir (3). Oxford Academic tarafından yayımlanan derlemede ise tigesiklin ilişkili pankreatitin gerçek insidansının düşük olduğu ancak klinik semptomların sıklıkla diğer yan etkilerle karışabileceği vurgulanmıştır (4).

OLGU

HBV'ye bağlı kronik karaciğer hastalığı ve epilepsi tanılı, nakil planlanan 48 yaşında, erkek hasta ateş, üşüme ve titreme şikayetleriyle başvurdu. Hastanın sol bacağında lenfödem ve sellülit olması nedeniyle Piperasilin-tazobaktam kesilerek tigesiklin başlandı. Kreatinin değerleri normaldi. Tigesiklin 200 mg yükleme dozu, ardından 2x100 mg idame dozunda uygulandı.

Üçüncü günde karın ağrısı olması üzerine bakılan tetkiklerinde amilaz 347 U/L, lipaz 1110 U/L, CRP 5.8 mg/dL saptandı ve tigesikline bağlı akut pankreatit tanısı konuldu. Diğer etyolojik nedenler dışlandı; ultrasonografide safra kesesinde taş saptanmadı, trigliserid düzeyi 156 mg/dL, serum kalsiyumu 7.5 mg/dL olup hafif düşüktü, alkol kullanımı öyküsü yoktu, daha önce pankreatit veya ERCP öyküsü bulunmuyordu ve başka pankreatit yapabilecek ilaç kullanımı yoktu.

Tedavi değişikliği yapılarak tigesiklin kesildi, tazocin ve teikoplanin başlandı. İki gün sonra amilaz 377 U/L, lipaz 978 U/L, CRP 4.0 idi. Klinik olarak stabil seyir mevcuttu. Hastada klinik ve laboratuvar bulgulara göre hafif akut pankreatit mevcuttu (Revised Atlanta Classification). Hasta poliklinik takibine alındı.

TARTIŞMA

Tigesiklin ilişkili pankreatit nadir fakat ciddi bir komplikasyondur. Mekanizma tam olarak bilinmemekle birlikte safra akışında bozulma, mikrosirkülasyon etkileri ve idiosenkrazik reaksiyonlar öne sürülmektedir (Lu ve ark. 2026) transplant hastalarında riskin daha yüksek olduğunu, serum fosfor ve AST/ALT oranı gibi biyokimyasal parametrelerin de risk faktörü olabileceğini göstermiştir (2).

Literatürde bildirilen olgularla karşılaştırıldığında, (Arafat ve ark. 2024) renal yetmezlik öyküsü olan bir hastada tigesiklin sonrası pankreatit geliştiğini bildirmiştir. Bizim olgumuzda ise kreatinin değerleri normaldi, bu da renal fonksiyon bozukluğu olmaksızın da pankreatit gelişebileceğini göstermektedir. (Lu ve ark. 2026) transplant hastalarında riskin daha yüksek olduğunu belirtmiş, bizim olgumuz da nakil sürecinde olup bu bulgularla uyumludur. (Maringanti ve ark.2023) olgusunda abdominal ağrı ön plandayken, bizim olgumuzda biyokimyasal enzim yüksekliği erken tanıya yol açmıştır. Oxford Academic derlemesinde (2021) klinik semptomların sıklıkla abdominal rahatsızlıklarla karışabileceği, bu nedenle tanının gecikebileceği vurgulanmıştır. Bizim olgumuzda abdominal semptomlar yanında laboratuvar bulguları ön planda olup erken tanı konulabilmiştir. Ayrıca serum kalsiyum düşüklüğü olgumuzda mevcut olup ek bir risk faktörü olarak değerlendirilebilir. Bu yönüyle olgumuz literatürdeki diğer raporlardan farklılık göstermektedir.

SONUÇ

Bu olgu, tigesiklin kullanan hastalarda gelişebilecek nadir ancak önemli bir komplikasyona dikkat çekmektedir. Özellikle transplant sürecindeki hastalarda pankreatit açısından dikkatli izlem gereklidir. Literatürde bildirilen diğer olgularla karşılaştırıldığında, renal fonksiyon bozukluğu olmaksızın ve standart dozda tigesiklin kullanımıyla pankreatit gelişmesi klinik yönetim açısından önemli bir farklılık ortaya koymaktadır. Bu nedenle tigesiklin tedavisi sırasında abdominal semptomlar ve biyokimyasal parametreler yakından izlenmelidir.

KAYNAKLAR

Hasan Arafat H, Sadaqa D, Sabateen A. Tigecycline-induced pancreatitis in a patient with recurrent malignancy: case report and literature review. *Ann Med Surg (Lond)*. 2024.

Maringanti BS, Ganipisetti VM, Jun SS, Flores MI. Tigecycline Tango: A Case of Antibiotic-Induced Pancreatitis. *Cureus*. 2023;15(9):e44538.

Oxford Academic. True incidence of tigecycline-induced pancreatitis: how many cases are missed? *J Antimicrob Chemother*. 2021.

Yun Lu, Chenxuan Wang, Xiagela Maidaiti, et al. Factors linked to tigecycline-associated acute pancreatitis: multicenter retrospective nested case-control study. *iScience*. 2026.