



AA-011: Η ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΕ ΚΙΡΡΩΤΙΚΟΥΣ ΗΠΑΤΟΠΑΘΕΙΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ



Καραουλάνη Θ.¹, Καπάτσης Χρ.², Ματσούκα Ε.¹, Κουντούρη Α.³, Πίτσια Τρ.¹, Τσαγκιά Σ.⁴, Λαμπρόπουλος Π.⁵, Αρμύρος Π.², Ξυντάρης Μ.², Τσάκαλης Ν.², Βασιλειάδης Αλ.², Κωνσταντέλου Α.², Μπερμπεριάν Β.², Δριτσάκη Γ.², ορφανού Π. 5, Υφαντή Αρ. 2, Σολωμού Σ. 2, Καπάτσης Α. 2

1. Εργαστήριο Βιοπαθολογίας-Βιοχημικού, Γ.Ν.-Ψ.Ν.Α. "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ".
2. Α' Παθολογική κλινική- Α' Ηπατολογικό Ιατρείο, Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων» - Γ.Ν.Δ.Α. «Αγία Βαρβάρα»
3. Εργαστήριο Βιοχημικού, Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων» - Γ.Ν.Δ.
4. «Αγία Βαρβάρα»
5. Ιατρείο Σωφρονιστικού Καταστήματος Τίρυνθας

ABSTRACT

Εισαγωγή: Οι κίρρωτικοί ηπατοπαθείς ασθενείς είναι μια ομάδα στους οποίους συχνά η ύπαρξη λοιμώξεως υποδιαγιγνώσκεται. Οι ασθενείς αυτοί είναι ευάλωτοι στην εκδήλωση ευκαιριακών και νοσοκομειακών λοιμώξεων λόγω δυσλειτουργίας της συστηματικής ανοσίας, η οποία επιτείνεται με την πρόοδο της ηπατικής νόσου.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση της συχνότητας, της εντόπισης και των αιτιολογικών παραγόντων των λοιμώξεων στους κίρρωτικούς ηπατοπαθείς ασθενείς.

Μέθοδοι: Αναλύθηκαν δεδομένα 229 ασθενών εκ των οποίων, οι 145 ήταν άνδρες (63,3%) και 80 (36,7%) γυναίκες, με μέση ηλικία τα 61,2 έτη, οι οποίοι νοσηλεύθηκαν στην Παθολογική Κλινική το διάστημα 03/2020- 03/2022. Στη μελέτη μας, η διάγνωση της λοίμωξης ετέθη από την κλινική εικόνα και τον εργαστηριακό έλεγχο.

Αποτελέσματα: 106 ασθενείς (42,6%) είχαν κίρρωση αλκοολικής αιτιολογίας, 78 (31,3%) ιογενούς αιτιολογίας και 5 ασθενείς (2%) είχαν μη αντιρροπούμενη κίρρωση. Η κλινική λοίμωξη, κυρίως από Gram (-) βακτήρια (Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas aeruginosa) ήταν ο σημαντικότερος παράγοντας στην ανάγκη νοσηλείας κίρρωτικών ηπατοπαθών ασθενών σε ποσοστό 51%. Δεύτεροι σε ποσοστό 42% έρχονται οι gram θετικοί κόκκοι (Staphylococcus aureus, Enterococcus faecalis). Καταγράφηκε σύζηση του ποσοστού των πολυανθεκτικών μικροβίων (multiresistant bacteria, MR) και των εξαιρετικά ανθεκτικών στελεχών (extensively resistant, XR), κυρίως των Εντεροβακτηριακών ESBL, της Pseudomonas aeruginosa, και του ανθεκτικού στη μεθικιλίνη Staphylococcus aureus στατιστικά σημαντικό (p=0,04). Σημαντικός αριθμός κίρρωτικών είχαν υποκλινική λοίμωξη.

Συμπεράσματα: Συνιστάται πάντοτε η άμεση έναρξη αντιβιοτικής αγωγής σε όλους τους κίρρωτικούς ηπατοπαθείς νοσηλευόμενους ασθενείς. Η πιο ανησυχητική μεταβολή είναι η αύξηση των πολυανθεκτικών μικροβίων (multiresistant bacteria, MR) και των εξαιρετικά ανθεκτικών στελεχών (extensively resistant, XR).

CONTACT

Θεοφανή Καραουλάνη
MSc Ιατρός- Βιοπαθολόγος
Βιοπαθολογικό-Βιοχημικό Τμήμα
Ψυχιατρικό Νοσοκομείο
Αττικής "Δρομοκαΐτειο"
Email: ifaniekaraoulani@yahoo.gr

INTRODUCTION

Οι κίρρωτικοί ηπατοπαθείς ασθενείς είναι μια ομάδα στους οποίους συχνά η ύπαρξη λοιμώξεως υποδιαγιγνώσκεται. Οι ασθενείς αυτοί είναι ευάλωτοι στην εκδήλωση ευκαιριακών και νοσοκομειακών λοιμώξεων λόγω δυσλειτουργίας της συστηματικής ανοσίας, η οποία επιτείνεται με την πρόοδο της ηπατικής νόσου.



METHODS AND MATERIALS

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση της συχνότητας, της εντόπισης και των αιτιολογικών παραγόντων των λοιμώξεων στους κίρρωτικούς ηπατοπαθείς ασθενείς.

Μέθοδοι: Αναλύθηκαν δεδομένα 229 ασθενών εκ των οποίων, οι 145 ήταν άνδρες (63,3%) και 80 (36,7%) γυναίκες, με μέση ηλικία τα 61,2 έτη, οι οποίοι νοσηλεύθηκαν στην Παθολογική Κλινική το διάστημα 03/2020- 03/2022. Στη μελέτη μας, η διάγνωση της λοίμωξης ετέθη από την κλινική εικόνα και τον εργαστηριακό έλεγχο



RESULTS

106 ασθενείς (42,6%) είχαν κίρρωση αλκοολικής αιτιολογίας, 78 (31,3%) ιογενούς αιτιολογίας και 5 ασθενείς (2%) είχαν μη αντιρροπούμενη κίρρωση. Η μέση διάρκεια νοσηλείας ήταν 6 ημέρες. 93 ασθενείς (37,3%) διεγνώσθησαν με λοίμωξη, εκ των οποίων οι 69 (27,7%) την ημέρα την εισαγωγής τους (κλινική/φυσική εξέταση, γενική αίματος/ούρων, CRP και ακτινογραφίας θώρακος).

Στη συνέχεια η λοίμωξη τεκμηριώθηκε βάσει μικροβιολογικών ευρημάτων (άμεση χρώση Gram, καλλιέργειες, έλεγχος ευαισθησίας), ορολογικών εξετάσεων, μοριακών μεθόδων ταυτοποίησης των μικροβίων, μορφολογία, απαιτήσεις ανάπτυξης, βιοχημεία, ένζυμα, αντιγόνα. Η κλινική λοίμωξη, κυρίως από Gram (-) βακτήρια (Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas aeruginosa) ήταν ο σημαντικότερος παράγοντας στην ανάγκη νοσηλείας κίρρωτικών ηπατοπαθών ασθενών σε ποσοστό 51%. Δεύτεροι σε ποσοστό 42% έρχονται οι gram θετικοί κόκκοι (Staphylococcus aureus, Enterococcus faecalis).

Καταγράφηκε σύζηση του ποσοστού των πολυανθεκτικών μικροβίων (multiresistant bacteria, MR) και των εξαιρετικά ανθεκτικών στελεχών (extensively resistant, XR), κυρίως των Εντεροβακτηριακών ESBL, της Pseudomonas aeruginosa, και του ανθεκτικού στη μεθικιλίνη Staphylococcus aureus στατιστικά σημαντικό (p=0,04). Σημαντικός αριθμός κίρρωτικών είχαν υποκλινική λοίμωξη.

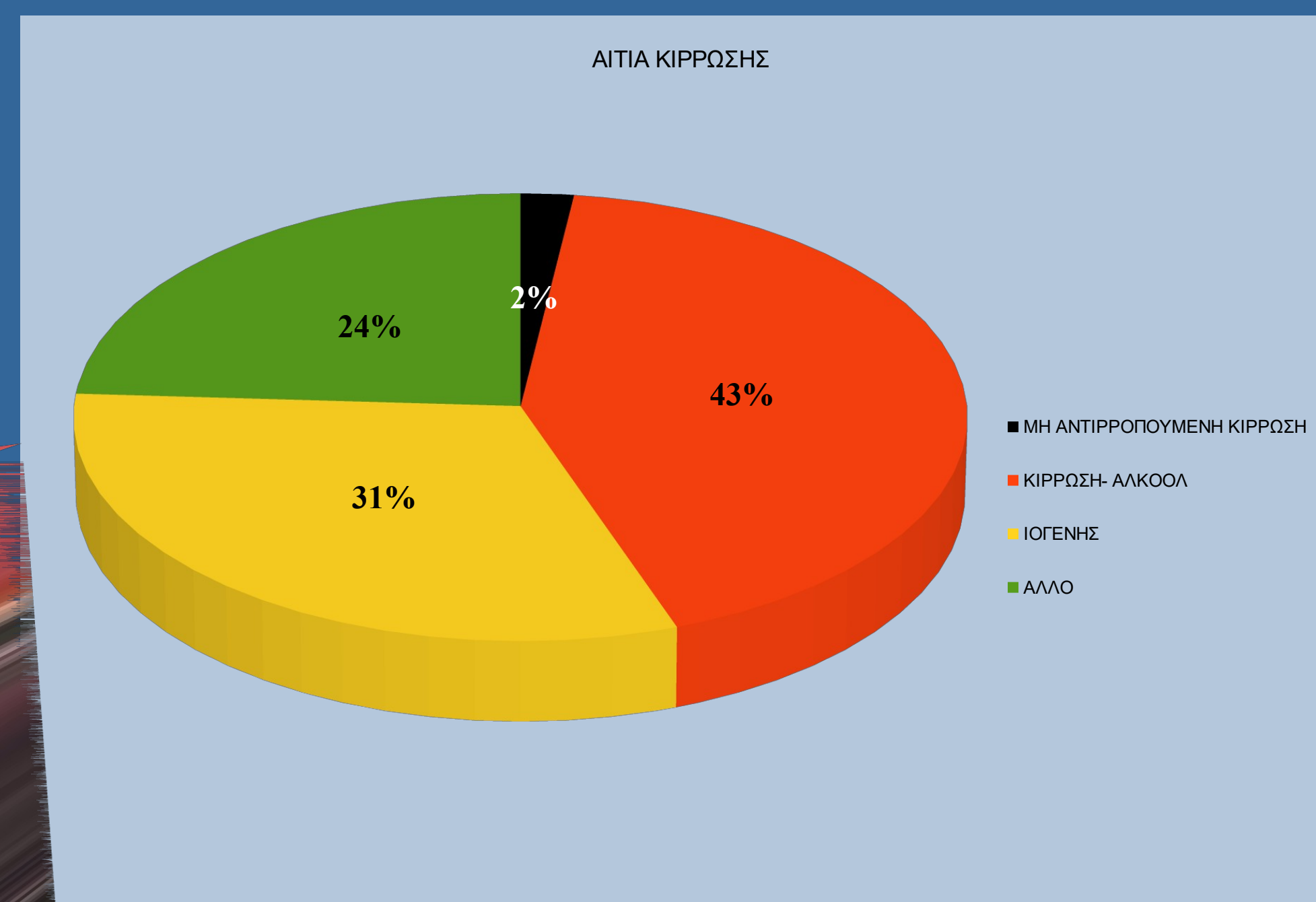
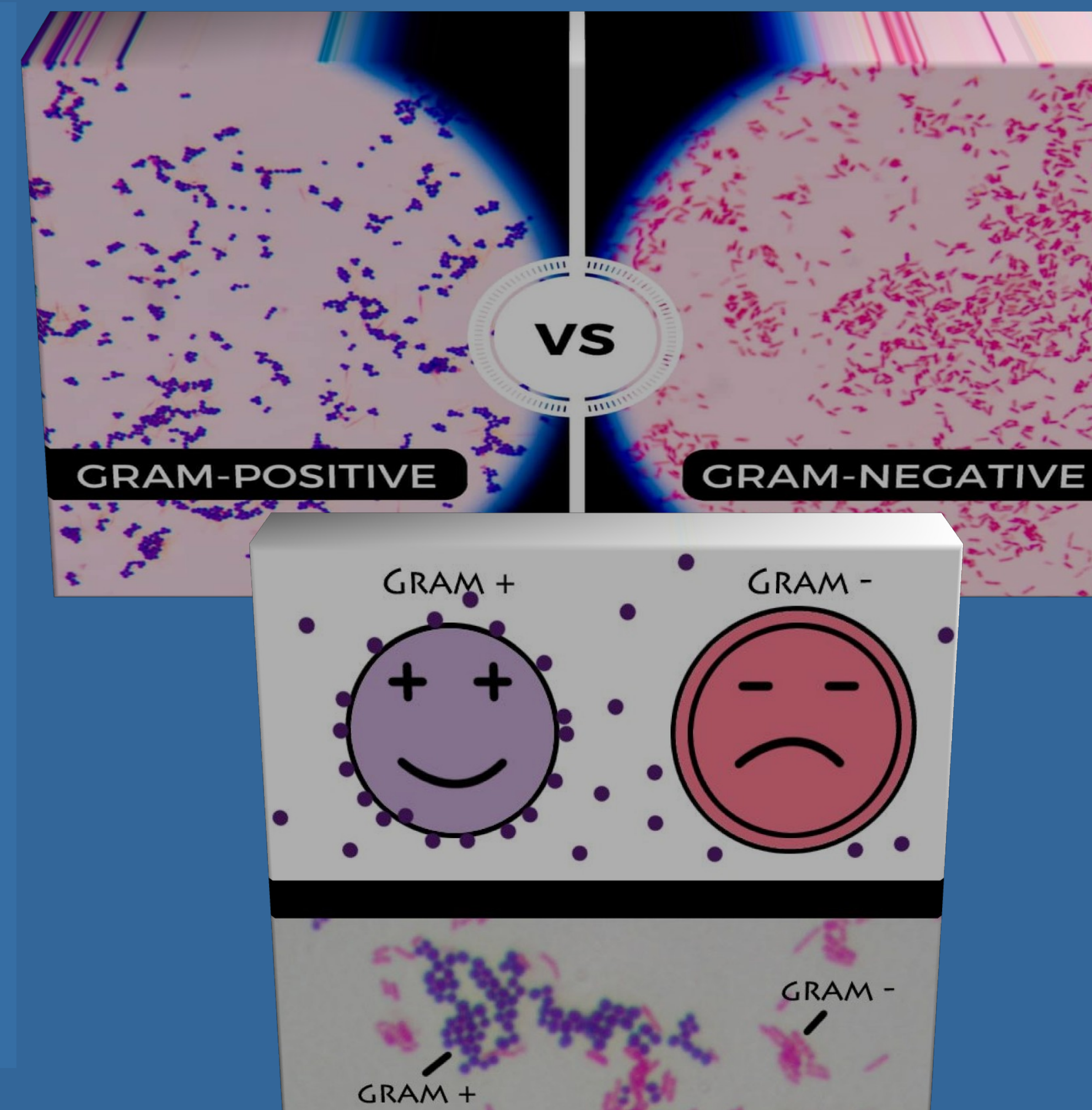


Chart 1.Αίτια Κίρρωσης .

DISCUSSION

Συνιστάται πάντοτε η άμεση έναρξη αντιβιοτικής αγωγής σε όλους τους κίρρωτικούς ηπατοπαθείς νοσηλευόμενους ασθενείς.

Οι χρόνιοι ηπατοπαθείς αποτελούν ιδιαίτερη ομάδα ασθενών με ελλιπή ανοσιακή απάντηση

Οι βακτηριακές λοιμώξεις είναι από τις συχνότερες αιτίες νοσηλείας, άρσης αντιρρόπησης και θανάτου στους χρόνιους ηπατοπαθείς ασθενείς

Ο κίνδυνος βακτηριακών λοιμώξεων από πολυανθεκτικά στελέχη (MDR) σε πολυ-νοσηλευόμενους ηπατοπαθείς, αυξάνει την πιθανότητα επιδείνωσης της ηπατικής λειτουργίας

Ο ρόλος της πρόληψης είναι σημαντικός στην ειδική αυτή κατηγορία ασθενών (ενημέρωση, εμβόλια, κανόνες ευ ζην).



CONCLUSIONS

Η κλινική λοίμωξη από Gram (-) βακτήρια, είναι ο σημαντικότερος παράγοντας στην ανάγκη νοσηλείας κίρρωτικών ηπατοπαθών ασθενών αλλά σε μικρότερο ποσοστό συχνότητας από ότι στο παρελθόν όπως επιβεβαιώνεται από πρόσφατες κλινικές μελέτες με αύξηση του ποσοστού των λοιμώξεων από gram θετικούς μικροοργανισμούς. Η πιο ανησυχητική μεταβολή είναι η αύξηση των πολυανθεκτικών μικροβίων (multiresistant bacteria, MR) και των εξαιρετικά ανθεκτικών στελεχών (extensively resistant, XR).

Thank you