

# ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ, ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΕΠΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΥΤΟΜΑΤΗΣ ΒΑΚΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΤΟΝΙΤΙΔΑΣ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΚΙΡΡΩΤΙΚΟΥΣ ΜΕ ΑΣΚΙΤΗ.

Παπαστεργίου Β., Κοζομπόλη Δ., Μυλωνάς Ι., Μπέκα Ε., Μουντάκη Α., Κουστένης Κ., Αλμπάνη Φ., Αρβανίτης Κ., Βερετάνος Χ., Γεωργιάδη Τ., Τσατσά Α., Παπαρίζου Α., Καραούζας Λ., Νούσιας Γ., Καλόγηρος Γ., Πάτση Μ., Χρηστίδου Α., Μελά Μ., Κατωπόδη Κ., Χατζηευαγγελινού Χ., Βαρυτιμιάδης Κ., Αρχαύλης Ε., Βιάζης Ν.

Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Γ.Ν. «Ο Ευαγγελισμός-Πολυκλινική Αθηνών».

**Σκοπός:** Να μελετηθεί ο επιπολασμός και τα χαρακτηριστικά της αυτόματης βακτηριακής περιτονίτιδας (ΑΒΠ) σε ασθενείς με κίρρωση και ασκίτη και να εντοπιστούν σχετικοί προβλεπτικοί παράγοντες.

**Μέθοδοι:** Τα δεδομένα 109 διαδοχικών κίρρωτικών με ασκίτη (71.3% άνδρες, μέση ηλικία:  $59.8 \pm 16.9$  έτη, μέση τιμή MELD score:  $16.9 \pm 6.9$ ) που νοσηλευθήκαν στη Γαστρεντερολογική κλινική μεταξύ 1/2020 και 7/2022 μελετήθηκαν αναδρομικά. Το αλκοόλ (37%) ήταν η συχνότερη αιτία χρόνιας ηπατοπάθειας, ακολουθούμενο από άλλες αιτιολογίες (HBV: 25%, HCV: 17.6%, NASH: 7.4%). Ως ΑΒΠ ορίστηκε η παρουσία στη γενική του ασκίτικού υγρού  $>250$  πολυμορφοπύρηνων/ $\text{mm}^3$ .

**Αποτελέσματα:** ΑΒΠ παρατηρήθηκε σε 22/108 (20.3%) ασθενείς, εκ των οποίων οι 14/22 (63.6%) είχαν θετική καλλιέργεια. Σε 8/14 ασθενείς με θετική καλλιέργεια απομονώθηκε Gram(+) βακτήριο (*Enterococcus faecium*=3, *Staphylococcus epidermidis*=3, *Enterococcus gallinarum*=1, *Streptococcus mitis/oralis*=1), ενώ σε 6/14 απομονώθηκε Gram(-) (*E. coli*=4, *Klebsiella pneumoniae*=1, *Enterobacter cloacae*=1). Η ενδιάμεση διάρκεια νοσηλείας στο συνολικό πληθυσμό ήταν 6 ημέρες (εύρος: 1-31), χωρίς στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ ασθενών με ή χωρίς ΑΒΠ ( $p=0.79$ ). Η παρουσία εμπύρετου κατά την εισαγωγή ήταν ο μοναδικός παράγοντας που συσχετίστηκε θετικά με την διάγνωση ΑΒΠ (OR=6.0, 95%CI: 1.6-22.1,  $p=0.007$ ). Αντίθετα, δεν διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις με εργαστηριακές παραμέτρους, συμπεριλαμβανομένων των WBC, χολερυθρίνη, κρεατινίνη, INR, Na, αρ. αιμοπεταλίων, CRP, το ιστορικό χρήσης PPIs και το MELD score.

**Συμπεράσματα:** ΑΒΠ παρατηρείται σε περίπου 1/5 των κίρρωτικών με ασκίτη, με Gram(+) βακτήρια να απομονώνονται συχνά από το ασκίτικό υγρό. Ο δείκτης υποψίας για ΑΒΠ θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα υψηλός σε ασθενείς με εμπύρετο.