

# ΑΥΤΟΜΑΤΟ ΗΠΑΤΙΚΟ ΑΠΟΣΤΗΜΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΑΠΟ ΚΡC(+) ΚΛΕSΒΙΕΛΛΑ ΡΝΕΥΜΟΝΙΑΕ

Λεμονίδης Λ., Παρίση Χ., Πανταζή Χ., Συρίγος Δ., Φράγκου Α.  
Παθολογική Κλινική ΓΝΑ «Η Ελπίς», Αθήνα

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Το ηπατικό απόστημα από Klebsiella pneumoniae αποτελεί όλο και συχνότερο αίτιο λοιμώξεων σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη και χωρίς προϋπάρχουσα ηπατική νόσο.
- Μία από τις συχνότερες επιπλοκές του ηπατικού αποστήματος είναι η δημιουργία πλευριτικής συλλογής.
- Η παρουσία στελέχους ΚΡC(+) καθιστά μεγαλύτερη πρόκληση στη θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών και αυξάνει σε μεγάλο βαθμό τις ημέρες νοσηλείας.

## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Γυναίκα, 55 ετών, με ιστορικό Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 (ΣΔ 2), προσέρχεται στο Παθολογικό ΤΕΠ του νοσοκομείου μας με εμπύρετο έως 39°C, ρίγος και άλγος δεξιού υποχονδρίου με επιδείνωση κατά την εισπνοή από εβδομάδος.
- Η ασθενής δεν ανέφερε πρόσφατο ταξίδι, τραυματισμό ή γνωστή ενδοκοιλιακή λοίμωξη.

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

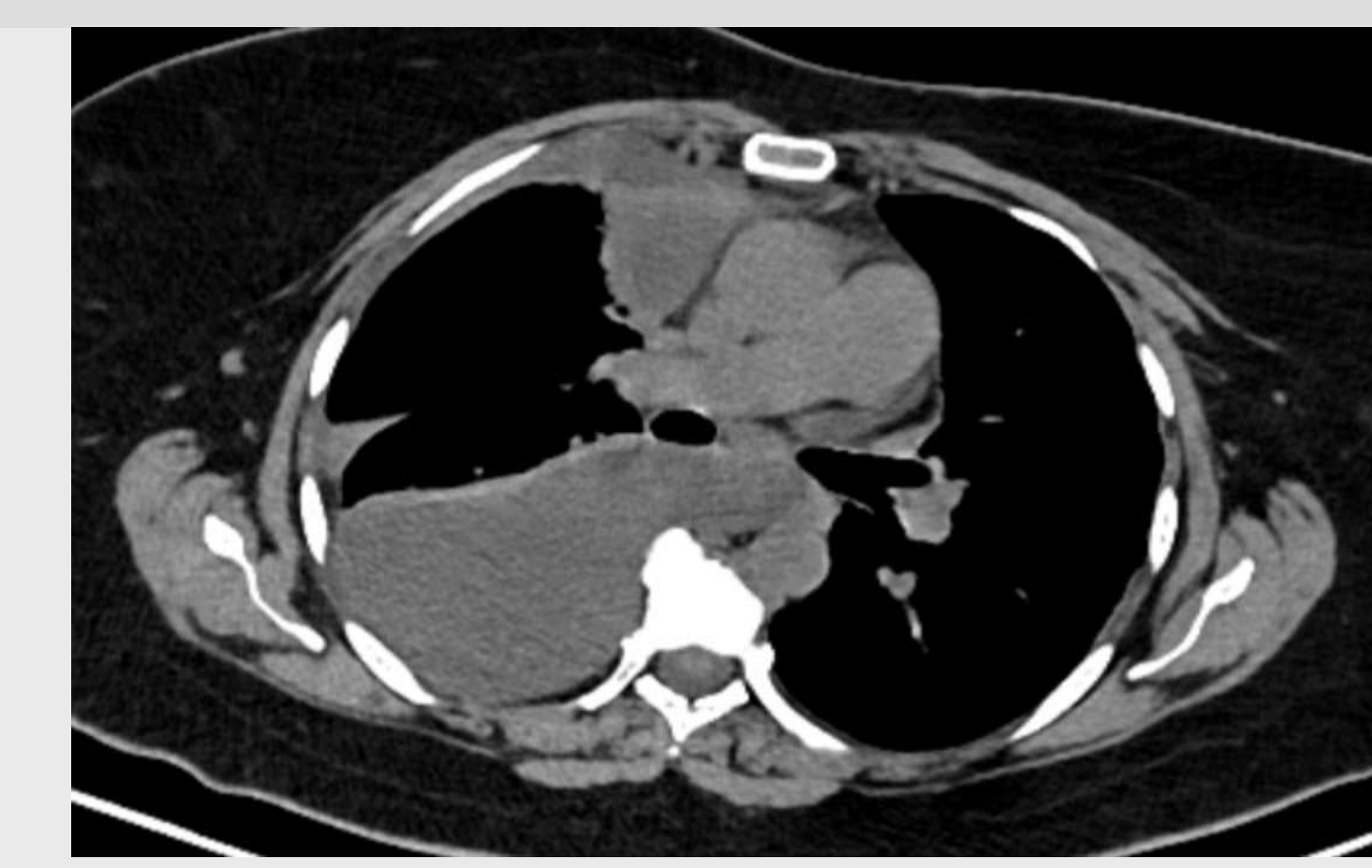
- Η ασθενής παρουσιάζεται αιμοδυναμικά σταθερή, εμπύρετη ενώ από την κλινική εξέταση παρατηρείται ευαισθησία δεξιού υποχονδρίου χωρίς σημεία περιτονίτιδας.
- Από τον εργαστηριακό έλεγχο παρατηρήθηκαν αυξημένοι δείκτες φλεγμονής CRP=32 (φτ 0.5), PCT=14.75, WBCs=20290.
- Διενεργήθηκε U/S άνω κοιλίας όπου ανευρέθηκε υποηχογενής αλλοίωση στον δεξιό λοβό του ήπατος, με διάμετρο 12x9cm, ως επί ηπατικού αποστήματος.
- Η CT κοιλίας με IVC επιβεβαίωσε την ύπαρξη ηπατικού αποστήματος με διαφραγμάτια εντός αυτού.
- Η ασθενής τέθηκε σε εμπειρική αντιμικροβιακή αγωγή με σιπροφλοξασίνη και μετρονιδαζόλη.
- Στάλθηκαν καλλιέργειες αίματος, στείρες μικροβίων, ιολογικός έλεγχος και αντιαιμοιβαδικά αντισώματα που ήταν αμφότερα αρνητικά.



Εικόνα 1

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Η ασθενής διακομίστηκε για διαδερμική παροχέτευση του αποστήματος υπό καθοδήγηση U/S.
- Από την καλλιέργεια του υγρού απομονώθηκε Klebsiella pneumoniae με παραγωγή καρβαπενεμάσης (ΚΡC+) και η αντιμικροβιακή αγωγή αναβαθμίστηκε σε κεφταζιδίμη/αβιμπακτάμη.
- Λόγω εμφάνισης υποξυγοναιμίας στην πορεία της νοσηλείας, διενεργήθηκε CT θώρακα που ανέδειξε την παρουσία μεγάλης πλευριτικής συλλογής δεξιά, η οποία αντιμετωπίστηκε με διαδερμική παροχέτευση θώρακα.
- Η ασθενής υπεβλήθη σε MRCP που δεν ανέδειξε παθολογία των χοληφόρων καθώς και σε κολονοσκόπηση, χωρίς παθολογικά ευρήματα.
- Η ασθενής ολοκλήρωσε 1 μήνα ενδοφλέβιας αντιμικροβιακής αγωγής. Σε επαναληπτική απεικόνιση μετά την ολοκλήρωση της αγωγής, το απόστημα αναδείχθηκε με διαστάσεις 5.5x4.5cm.



Εικόνα 2

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Στο περιστατικό αυτό, δεν ανευρέθηκε υποκείμενη εστία λοίμωξης, με το ηπατικό απόστημα να θεωρείται αυτόματο.
- Η έγκαιρη διάγνωση μέσω απεικόνισης, η ταχεία έναρξη κατάλληλης αντιβιοτικής αγωγής, η επεμβατική παροχέτευση και η διάγνωση/θεραπεία των επιπλοκών του ηπατικού αποστήματος είναι βασικά στοιχεία της αντιμετώπισης.
- Η αυξανόμενη επίπτωση της ΚΡC(+) Κ. pneumoniae σε ασθενείς πιθανόν να οφείλεται στην αλόγιστη, από τις νοσοκομειακές μονάδες, χρήση αντιβιοτικών ευρέως φάσματος (όπως οι καρβαπενέμες) προκαλώντας τη δημιουργία ανθεκτικών στελεχών ακόμη και σε ασθενείς χωρίς προηγούμενη επαφή με μονάδες υγείας.
- Στο κλινικό περιστατικό που παρουσιάζουμε, η διεπιστημονική συνεργασία παθολόγων και ακτινολόγων οδήγησε στην κλινική βελτίωση της ασθενούς.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Du, ZQ., Zhang, LN., Lu, Q. *et al.* Clinical Characteristics and Outcome of Pyogenic Liver Abscess with Different Size: 15-Year Experience from a Single Center. *Sci Rep* 6, 35890 (2016).
2. Gupta A, Thakur N, Chaudhary AK, Patel U, Arti. Clinical Outcomes of Liver Abscesses in Adults: A 10-Year Experience at a Tertiary Care Center in Northern India. *Cureus*. 2024 Dec 10;16(12):e75454.