

Διερεύνηση του βακτηριακού αποικισμού και του ρόλου της καλλιέργειας των DJ stent στη κλινική πράξη σε ασθενείς με αποφρακτική ουροπάθεια.



Αναστάσιος Ζαρκάδας, Διομήδης Κοζυράκης, Δημήτριος Μπόζιος, Αθανάσιος Καρμόγιαννης, Βασίλειος Κωνσταντινόπουλος, Γεώργιος Χαρώνης, Άννα Μαρία Κονόμη, Γεώργιος Καλλίνικας, Δέσποινα Μυτιλινιού, Κωνσταντίνος Σαφιολέας, Ευάγγελος Ροδινός, Αθανάσιος Φίλιος, Παναγιώτης Φίλιος

Ουρολογική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας "Κωνσταντοπούλειο-Πατησίων"

Σκοπός: Η μελέτη του μικροβιακού αποικισμού των ουρητηρικών καθετήρων (DJ stent) σε ασθενείς που αντιμετώπιστηκαν λόγω απόφραξης του ουροποιητικού, της μικροβιακής χλωρίδας, την απομόνωση πολυανθεκτικών μικροβίων και της ικανότητα της καλλιέργειας ούρων να προβλέψει τη καλλιέργεια του ουρητηρικού καθετήρα. Επίσης εξετάστηκε ο ρόλος της επασβέστωσης (encrustation) στην ανεύρεση πολυανθεκτικών στελεχών.

Υλικό και μέθοδος: Προοπτική μονοκεντρική μελέτη μεταξύ Δεκεμβρίου 2022 και Δεκεμβρίου 2023, στην οποία συμπεριλήφθηκαν 129 ασθενείς (76 άνδρες, 53 γυναίκες), με μέσο όρο ηλικίας τα 59.69 έτη. Τα stent αφαιρέθηκαν υπό άσηπτες συνθήκες και στάλθηκαν για καλλιέργεια, ενώ πριν την αφαίρεση του stent έγινε λήψη καλλιέργειας ούρων σε όλους τους ασθενείς.

Πίνακας 1

Καλλιέργεια DJ stent	Αριθμός	Ποσοστό
Staphylococcus	23	17.8%
Proteus	4	3.1%
E. Coli	22	17.1%
Candida Albicans	7	5.4%
Enterococcus	15	11.6%
Acinetobacter	1	0.8%
Enterobacter	7	5.4%
Klebsiella	6	4.7%
Pseudomonas	7	5.4%
Streptococcus	2	1.6%
Other	4	3.1%
Περισσότερα από 1	7	5.4%

Αποτελέσματα: Μικροβιακός αποικισμός αναπτύχθηκε στο 81.4 % των stent. Ο Staphylococcus (17.8%) και το E.Coli (17.1%) ήταν τα πιο συχνά μικρόβια (Πίνακας 1). Το πιο συχνό αίτιο τοποθέτησης ήταν η λιθίαση του ουροποιητικού (53.5%) (Πίνακας 2). Ο χρόνος παραμονής του καθετήρα ($p < 0,001$) και το αίτιο (αποφρακτική πυελονεφρίτιδα) συσχετίστηκαν με θετική καλλιέργεια stent και επιπλέον με την απομόνωση πολυανθεκτικών μικροβίων. Η καλλιέργεια ούρων έχει χαμηλή ειδικότητα (21.9%) να προβλέψει τη καλλιέργεια του stent. Η επασβέστωση σχετίστηκε με το χρόνο παραμονής, με ιστορικό ΧΝΑ και με την ανεύρεση πολυανθεκτικών μικροβίων ($p < 0,001$).

16 από τους 70 (23%) ασθενείς που υπεβλήθησαν σε λιθοτριψία παρουσίασαν εμπύρετη ουρολοίμωξη και σε 15 από αυτούς (93.8%), απομονώθηκε πολυανθεκτικό μικρόβιο στο stent, με αρνητική καλλιέργεια ούρων. Βάσει του αντιβιογράμματος έγινε προσαρμογή της αντιβίωσης με άμεση βελτίωση των συμπτωμάτων.

Συμπεράσματα: Η αρνητική καλλιέργεια ούρων δεν μπορεί να αποκλείσει τον αποικισμό του stent. Ο χρόνος παραμονής του stent παίζει σημαντικό ρόλο όχι μόνο στον αποικισμό του καθετήρα, αλλά επιπλέον στην απομόνωση πολυανθεκτικών μικροβίων και στην επασβέστωση (Πίνακας 3), συνεπώς συστήνεται η τοποθέτηση μόνο όταν είναι απαραίτητο και η αφαίρεση του το συντομότερο δυνατό. Η καλλιέργεια του stent μπορεί να προταθεί σε ασθενείς υψηλού κινδύνου για την ανάπτυξη ουροσήψης μετά από ουρολογική επέμβαση.

Πίνακας 2

Αίτιο τοποθέτησης DJ stent	Αριθμός	Ποσοστό
Λιθίαση Ουροποιητικού (Λιθίαση ουρητήρα/ Νεφρολιθίαση)	69	53.5%
	47	37.2%
	23	19.3%
Αποφρακτική Πυελονεφρίτιδα	48	37.2%
Κακοήθεια	7	5.4%
Στένωμα ουρητήρα	2	1.5%
Οπισθοπεριτοναϊκή Ύψωση	1	0.8%

Πίνακας 3

	Καλλιέργεια DJ stent B					p
		N	M	SD	t	
Διάρκεια Παραμονής	Αρνητική	24	22.96	15.092	-9.201	<.001
	Θετική	105	63.50	32.270		
Επασβέστωση	Όχι	116	49.69	28.671	-7.555	<.001
	Ναι	13	111.85	22.259		
Πολυανθεκτικά μικρόβια	Όχι	97	46.15	29.719	-6.642	<.001
	Ναι	32	85.66	27.419		