

Παράλειψη Εμβολιασμού έναντι του Πνευμονιόκοκκου σε Καπνιστές: Επιπτώσεις στη Νοσηλεία και στη Βαρύτητα της Πνευμονιοκοκκικής Νόσου

Θεοχαρης Γεωργιαδης¹, Γεωργιος Πουπουζας², Ελευθερια Μίτζη¹, Αντώνιος Αγγελής⁴, Γεωργια Αθανασοπούλου¹, Ζαχαρίας Διακονικολαου¹, Αθηνά Καλλιμανη³, Πέτρος Ανδρικογιαννοπουλος³, Αθηνά Αργυροπούλου³, Κυριακή Ρανελου³, Ιωάννα Σιγαλα¹, Ιωάννα Δημοπούλου¹, Παρασκευή Κατσαουνο¹

1. Μονάδα Πνευμονολογίας και Αναπνευστικής Ανεπάρκειας Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα, Ελλάδα, 2. Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα, Ελλάδα, 3. Μικροβιολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα, Ελλάδα, 4. Ευρωκλινική Αθηνών, Αθήνα

Βιβλιογραφία

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The Pink Book: Epidemiology and Prevention Chapter 17: Pneumococcal Disease

2. Scelfo C, Menzella F, Fontana M, Ghidoni G, Galeone C, Facciolongo NC. Pneumonia and Invasive Pneumococcal Diseases: The Role of Pneumococcal Conjugate Vaccine in the Era of Multi-Drug Resistance. Vaccines (Basel). 2021 Apr 22;9(5):420. doi: 10.3390/vaccines9050420. PMID: 33922273; PMCID: PMC8145843.

3. World Health Organization. Pneumococcal Disease. Available online: <http://www.who.int/ith/diseases/pneumococcal/en/> (accessed on 22 February 2021)

4. Weiser JN, Ferreira DM, Paton JC. Streptococcus pneumoniae: transmission, colonization and invasion. Nat Rev Microbiol. 2018 Jun;16(6):355-367. doi: 10.1038/s41579-018-0001-8. PMID: 29599457; PMCID: PMC5949087

5. Metlay, Joshua P, et al. "Diagnosis and treatment of adults with community-acquired pneumonia. An official clinical practice guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America." American journal of respiratory and critical care medicine 200.7 (2019): e45-e67

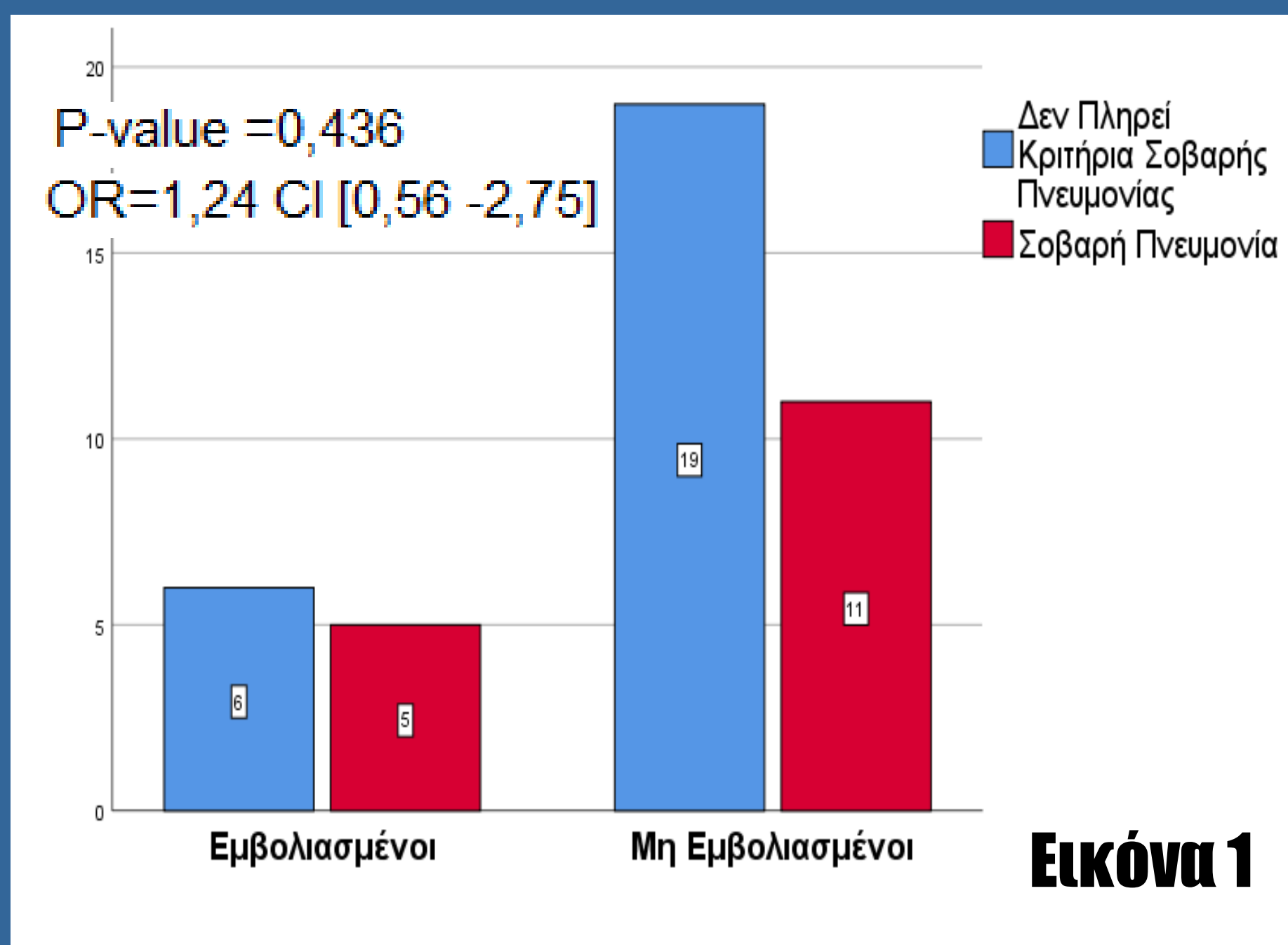


Εισαγωγή

Ο Streptococcus pneumoniae είναι κύρια αιτία σοβαρών λοιμώξεων του κατώτερου αναπνευστικού. Στην Ελλάδα, τα ποσοστά εμβολιασμού παραμένουν χαμηλά. Με την αυξανόμενη μικροβιακή αντοχή (18%-40%), ο κίνδυνος σοβαρής πνευμονιοκοκκικής λοίμωξης αυξάνεται σε μη εμβολιασμένα άτομα. Αυτή η μελέτη εξετάζει τη νοσηρότητα και την έκβαση της νοσηλείας των μη εμβολιασμένων καπνιστών.

Μέθοδοι

Αναδρομική μελέτη ασθενών που νοσηλεύτηκαν με λοίμωξη του αναπνευστικού και θετικό αντιγόνο ούρων για τον πνευμονιόκοκκο, στις πνευμονολογικές κλινικές του Γ.Ν. «Ο Ευαγγελισμός», από τον Ιανουάριο 2023 έως τις 8 Δεκεμβρίου 2024.



Εικόνα 1

Αποτελέσματα (Πίνακας 1)

41 ασθενείς (22 men) με διάμεση ηλικία τα 65 χρόνια (IQR: 21) νοσηλεύτηκαν με πνευμονιοκοκκική πνευμονία της κοινότητας. Η διάμεση τιμή των ημερών νοσηλείας ήταν 9.5 ημέρες (IQR: 10). Η πιο συχνή συννοσηρότητα ήταν η ΧΑΠ .

Βαρύτητα - Έκβαση Νόσου

- Το 39% είχε σοβαρή πνευμονία (Metlay JP et al. ATS/IDSA CAP guideline, 2019)
- Το 70.7% εμφάνισε αναπνευστική ανεπάρκεια
- Το 14.6% χρειάστηκε διασωλήνωση
- Το 9.8% κατέληξε

Καπνιστική και Εμβολιαστική Κατάσταση

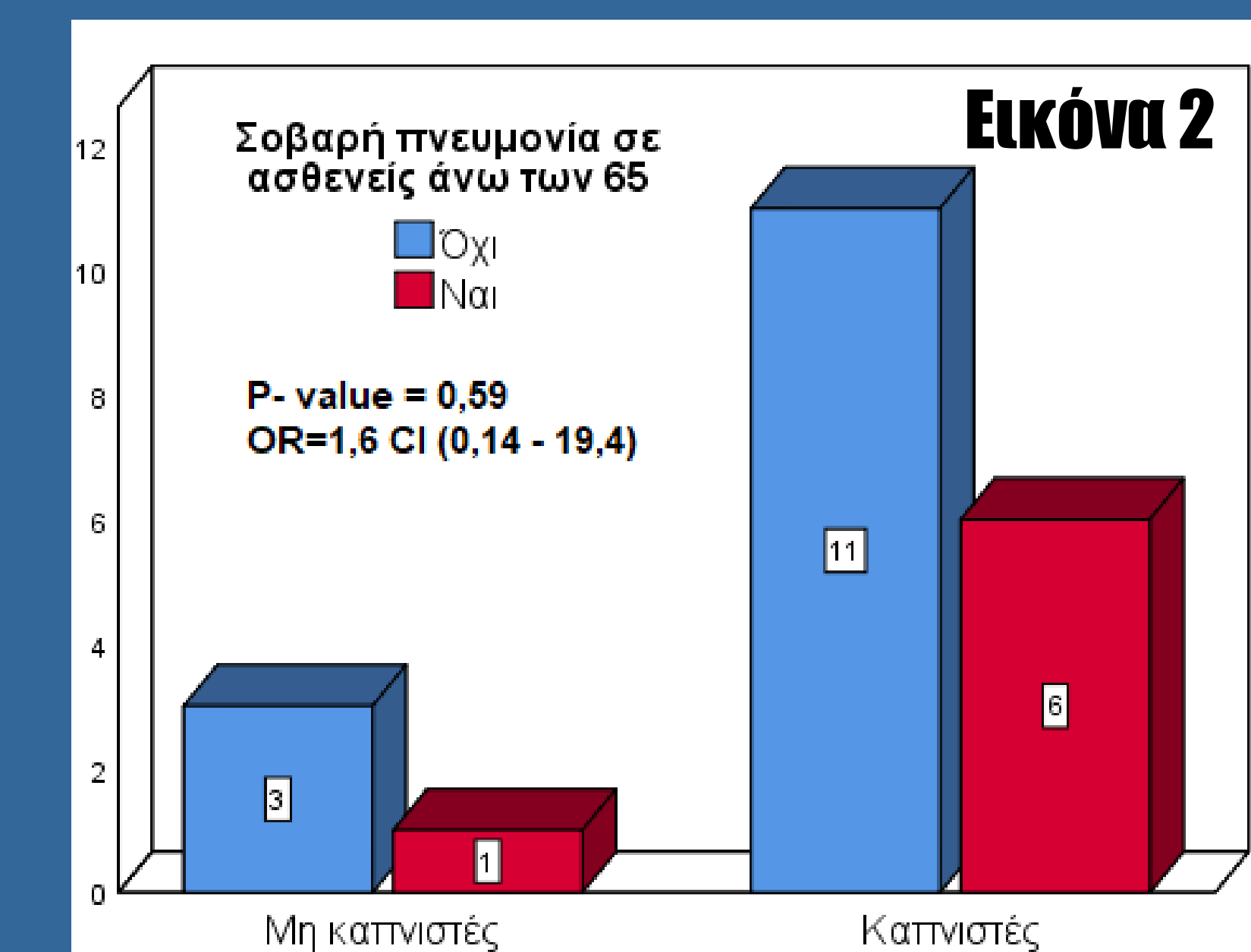
- Το 78% ήταν καπνιστές
- Το 67% των καπνιστών ήταν ανεμβολίαστοι
- Οι ανεμβολίαστοι νοσηλευόμενοι ασθενείς ανεξαρτήτου ηλικίας είχαν 1,24 μεγαλύτερη σχετική πιθανότητα εμφανίζουν σοβαρή πνευμονία (Εικ. 1)

Μεταξύ των ανεμβολίαστων καπνιστών

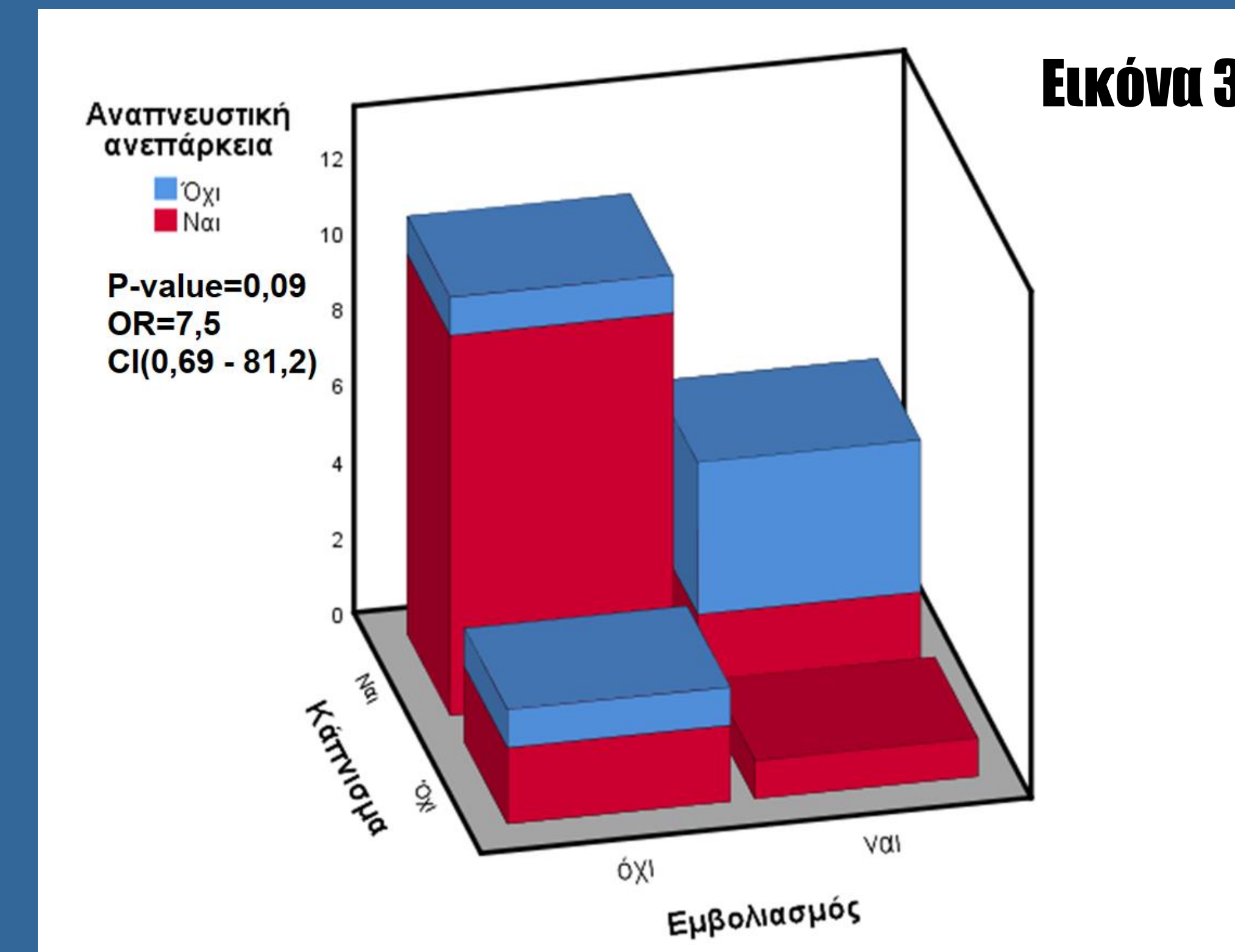
- Το 33.3% ήταν ηλικίας >65 ετών – το 76% είχε συννοσηρότητες
- Οι καπνιστές άνω των 65 ετών εμφάνισαν περίπου 1.6 φορές υψηλότερη odds ratio (p = 0.593) για ανάπτυξη σοβαρής πνευμονίας (Εικ. 2)
- Οι ανεμβολίαστοι καπνιστές ηλικίας >60 ετών είχαν σημαντικά υψηλότερη πιθανότητα να αναπτύξουν αναπνευστική ανεπάρκεια (p = 0.09, OR = 7.5, Εικ. 3)
- Οι ασθενείς που κατέληξαν ήταν ανεμβολίαστοι καπνιστές

Αποτελέσματα

ΠΙΝΑΚΑΣ 1	MEDIAN	IQR
ΗΛΙΚΙΑ	65	21
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	9,5	10
	N=41	%
ΦΥΛΟ (ΑΝΔΡΕΣ)	22	53,7%
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	32	78%
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΙ	11	26,8%
ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ	22	53,6%
ΚΑΠΝΙΣΤΕΣ		
ΧΝΝ	4	9,8%
CVD	18	43,9%
ΧΑΠ	18	43,9%
ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΕΣ	35	85,4%
ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΟΛΗ	5	12,2%
ΟΞΥΓΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	29	70,7%
ΣΟΒΑΡΗ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ	16	39%
ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΣΗ	6	14,6%
ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ	4	9,8%



Εικόνα 2



Εικόνα 3

Συμπεράσματα

- Η πνευμονιοκοκκική νόσος συνεχίζει ως σήμερα να αποτελεί σημαντική αιτία νοσηρότητας και θνητότητας.
- Το κάπνισμα αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο σοβαρής πνευμονιοκοκκικής νόσου, ιδιαίτερα σε ανεμβολίαστα άτομα. Δεδομένης της αυξανόμενης μικροβιακής αντοχής, ο πνευμονιοκοκκικός εμβολιασμός θα πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα για τους καπνιστές, παράλληλα με τις προσπάθειες κινητοποίησής τους για διακοπή του καπνίσματος.