



ΠΟΛΥΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΣΕ ΝΕΑΡΗ ΓΥΝΑΙΚΑ

Βιργινία-Βαία Δήμου¹, Αντωνία Ζαχαρίου¹, Έλλη Κεραμιδά¹, Σπυρίδων Θύμης¹, Αγγελική Λουκέρη², Χαράλαμπος Μόσχος², Πηνελόπη Μιχαλοπούλου¹, Ευαγγελία Χονδρού¹

¹4^η Πνευμονολογική κλινική ΓΝΝΘΑ «η Σωτηρία», ²Αντιφυματικό τμήμα-Μονάδα Ανθεκτικής Φυματίωσης ΓΝΝΘΑ «η Σωτηρία»

34^ο Πανελλήνιο Πνευμονολογικό Συνέδριο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ως πολυανθεκτική ορίζεται η φυματίωση που παρουσιάζει αντοχή στη ριφαμπικίνη και την ισονιαζίδη. Αποτελεί παγκόσμιο πρόβλημα υγείας καθώς σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα θεραπευτικής αποτυχίας, επέκτασης της αντοχής και υποτροπής της νόσου και απαιτεί τη χορήγηση συνδυασμού φαρμάκων τα οποία γενικά είναι ασθενέστερα, ακριβότερα και έχουν περισσότερες παρενέργειες.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Γυναίκα 25 ετών, Μολδαβή, διαμένουσα στην Ελλάδα τα τελευταία 20 έτη, περιστασιακά καπνίστρια, με αναφερόμενη, όχι στενή, επαφή με περιστατικό ενεργού φυματίωσης πριν 5 έτη, προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών λόγω ξηρού βήχα από μηνών.

Είχε ήδη υποβληθεί σε αξονική τομογραφία θώρακος με ανάδειξη οζωδών αλλοιώσεων του πνευμονικού παρεγχύματος αμφότερων των άνω λοβών καθώς και του κορυφαίου τμήματος αμφότερων των κάτω λοβών ορισμένες εκ των οποίων παρουσίαζαν αποτιτανώσεις και άλλες κεντρική κοιλοποίηση.

Η ασθενής εισήχθη στην κλινική για περαιτέρω διερεύνηση. Διενεργήθηκαν δερμοαντίδραση mantoux και στάλθηκαν quantiferon και δείγμα γαστρικού υγρού και πτυέλων για χρώση Ziehl-Neelsen, καλλιέργεια β-Koch, μοριακή ανίχνευση μυκοβακτηριδίων και έλεγχο ευαισθησίας σε αντιφυματικά φάρμακα.

Προέκυψαν θετική αντίδραση mantoux (= 13mm), θετικό quantiferon, αρνητική χρώση Ziehl-Neelsen (πτυέλων και γαστρικού υγρού) και θετικός μοριακός έλεγχος για ανίχνευση μυκοβακτηριδίων.

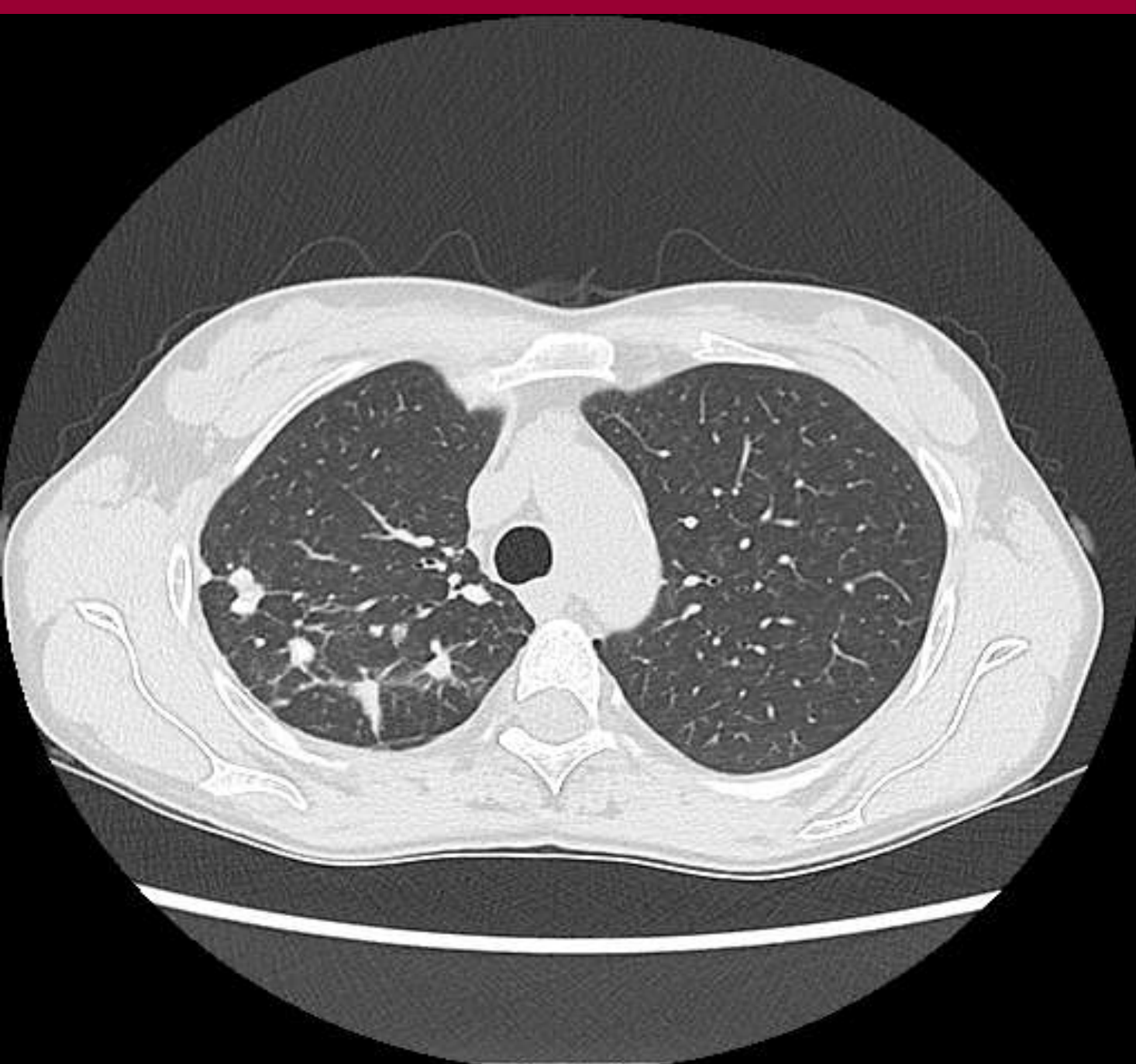
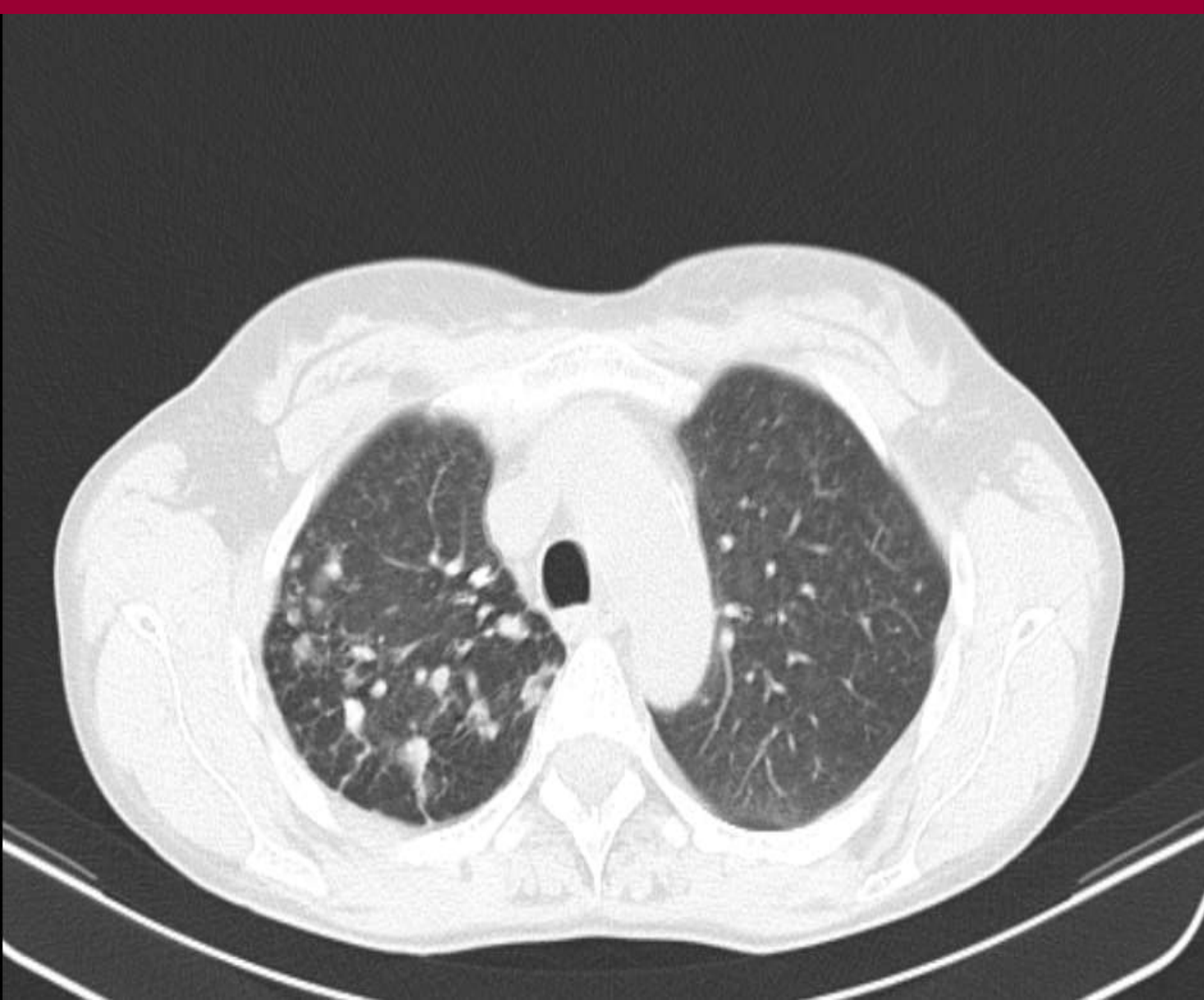
Επιπλέον, ο μοριακός έλεγχος ευαισθησίας αποκάλυψε αντοχή σε ισονιαζίδη και ριφαμπικίνη.

Η ασθενής μεταφέρθηκε στη μονάδα ανθεκτικής φυματίωσης όπου και έγινε έναρξη από του στόματος αγωγής με βεδακιλλίνη, πρετομανίδα, λινεζολίδα και μοξιφλοξασίνη την οποία έχει, μέχρι τώρα, ανεχθεί καλά παρουσιάζοντας μόνο ήπια γαστρεντερικά συμπτώματα και την οποία πρόκειται να λάβει για 6 ή 9 μήνες. Ο ακτινολογικός έλεγχος στους δύο μήνες έδειξε μικρή βελτίωση.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η πολυανθεκτική φυματίωση αποτελεί δύσκολο στη διαχείριση πρόβλημα υγείας. Η θεραπεία περιλαμβάνει συνδυασμό δευτερευόντων και νεότερων αντιφυματικών φαρμάκων που επιλέγονται με βάση την ηλικία, το ιστορικό και το προφίλ αντοχής του ασθενούς, την έκταση της πνευμονικής νόσου και τη θέση ενδεχόμενων εξωπνευμονικών εντοπίσεων.

Βάσει των νεότερων οδηγιών του 2022, για την αντιμετώπιση της ανθεκτικής φυματίωσης προτείνεται η από του στόματος συνδυαστική χορήγηση βεδακιλλίνης, πρετομανίδης και λινεζολίδης με ή χωρίς μοξιφλοξασίνη για 6 ή 9 μήνες.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. World Health Organization: Tuberculosis: Multidrug-resistant (MDR-TB) or rifampicin-resistant TB (RR-TB), WHO; 20 May 2024
2. Jussi J. Saukkonen, Raquel Duarte, Sonal S. Munsiff, et al. Updates on the Treatment of Drug-Susceptible and Drug-Resistant Tuberculosis: An Official ATS/CDC/ERS/IDSA Clinical Practice Guideline. Am J Respir Crit Care Med 2025; 211: 15-33