

Klostridiová kolitida ve FN Brno z pohledu chirurga

Chirurgická klinika FN Brno a LF MU



Mitáš L., Kala Z., Svatoň R., Polák P.,
Penka I., Čan V., Hansliánová M.

ETIOLOGIE

- *Cl. difficile* G+ sporulující anaerobní tyčka (spóry přežívají až 5 měsíců)
- Ve stolici 3-5% zdravých dospělých
- Ve stolici 15-25% asymptomatických hospitalizovaných pacientů s ATB léčbou
- CDC 4. nejčastější nozokomiální infekce až u 8% hospitalizovaných pacientů

Blondeau J.M. Journal of Antimicrobial Chemotherapy 2009; 63: 238- 242.)

Abed Y.A., The Surgeon 2010; 8:330-333



ETIOLOGIE

- **Cl. Difficile**
 - **10 - 25%** průjmu v souvislosti s ATB léčbou
 - **50 - 75%** kolitid po ATB terapii
 - **90 - 100%** pseudomembranózních kolitid

Darkoh Ch., DuPont H.L., Kaplan H.B. Novel One-Step Method for Detection and Isolation of Active-Toxin-Producing Strains Directly from Stool Samples; *J. Clin. Microbiol.* December 2011; 49:4219- 4224.

RIZIKOVÉ FAKTORY

- Věk nad 65 let
- Polymorbidita
- Pobyť na JIP a ARO
- Délka hospitalizace
- Imunosuprese
- Onkologické onemocnění
- Medikace (PPI, laxativa, sondová výživa)

Pépin J., Saheb N., Coulombe M.A. et al. Emergency of fluoroquinolones as the predominant risk factor for Clostridium difficile-associated diarrhea: A cohort study during an epidemic in Quebec; Clinical Infectious Diseases 2005;41:1254-60.

RIZIKOVÁ ATB

- 1. Chinolony
- 2. Cefalosporiny
- 3. Potencované PNC
- 4. Linkosamidy

Pépin J., Saheb N., Coulombe M.A. et al. Emergency of fluoroquinolones as the predominant risk factor for *Clostridium difficile*-associated diarrhea: A cohort study during an epidemic in Quebec; *Clinical Infectious Diseases* 2005;41:1254-60.

PRŮBĚH ONEMOCNĚNÍ

- Symptomy – od 1.dne až několik týdnů po ukončení ATB léčby
- Od lehkých forem s mírnými vodnatými průjmy až po sepsi, toxické megakolon a MODS
- Profúzní průjmy, nazelenalé, páchnoucí s příměsí krve, křečovitě bolesti břicha, febrilie
- U pseudomembranózní kolitidy na sliznici 2-5mm plaky tvořící pablány

ENDOSKOPICKÝ NÁLEZ



DIAGNOSTIKA

- Klinické vyšetření
- Laboratoř: Leukocytóza 10-50000, elevace CRP, pokles Alb a CB, průkaz Klostridiových toxinů A a B, genů kódujících toxiny, antigenů či Klostridií anaerobní kultivací
- RTG snímek – edém mukózy, abnormální haustrace, dilatace tračníku , ileus (28%)
- CT a UZ – dilatace kolon se zesílenou stěnou - obraz pankolitidy, volná tekutina v DB
- Endoskopie

TERAPIE

- Ukončení nebo změna stávající ATB terapie
 - Infúzní léčba a parenterální výživa
 - Metronidazol (effektivní u 86-92% pacientů)
 - Vankomycin (90-100%)
 - Fidaxomicin
 - Transplantace stolice u recidivujících infekcí (81 - 95%)
-

INDIKACE K OPERACI

- Toxické megakolon
- Perforace
- Krvácení
- Sepse
- Ileus

1-3.8% pacientů s CDC indikováno k operaci – kolektomii

Chan S., Kelly M., Helme S. et al. Outcomes following colectomy for *Clostridium difficile* colitis; International Journal of Surgery 2009;7:78-81

Neal MD, Alverdy JC, Hall DE, Simmons RL, Zuckerbraun BS. Diverting loop ileostomy and colonic lavage. An alternative to total abdominal colectomy for treatment of severe complicated *clostridium difficile* associated disease. Ann Surg 2011;254:423-429

SOUBOR PACIENTŮ (1/2008 – 12/2014)

- 37 pacientů
- 9 mužů, medián věku 71 let (34 - 84)
- 28 žen, medián věku 75 let (39 - 91)

Mitas L, Svaton R, Skricka T, Kala Z, Penka I, Hanslianova M, Grolich T, Polak P, Hlavsa J. Surgical treatment of Clostridium colitides Acta Chir Jugosl. 2012;59(2):63-9.

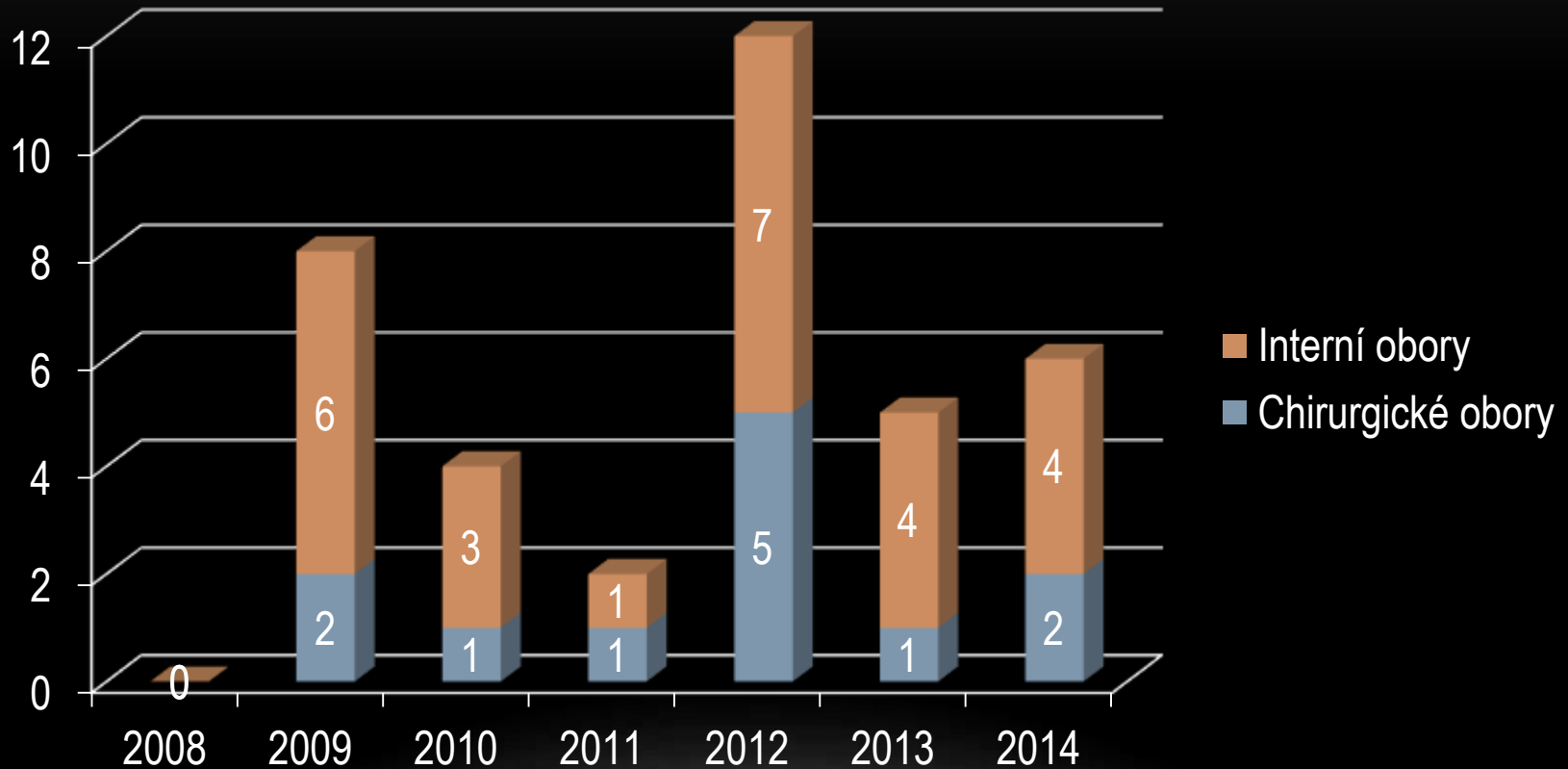
CDI VE FN BRNO

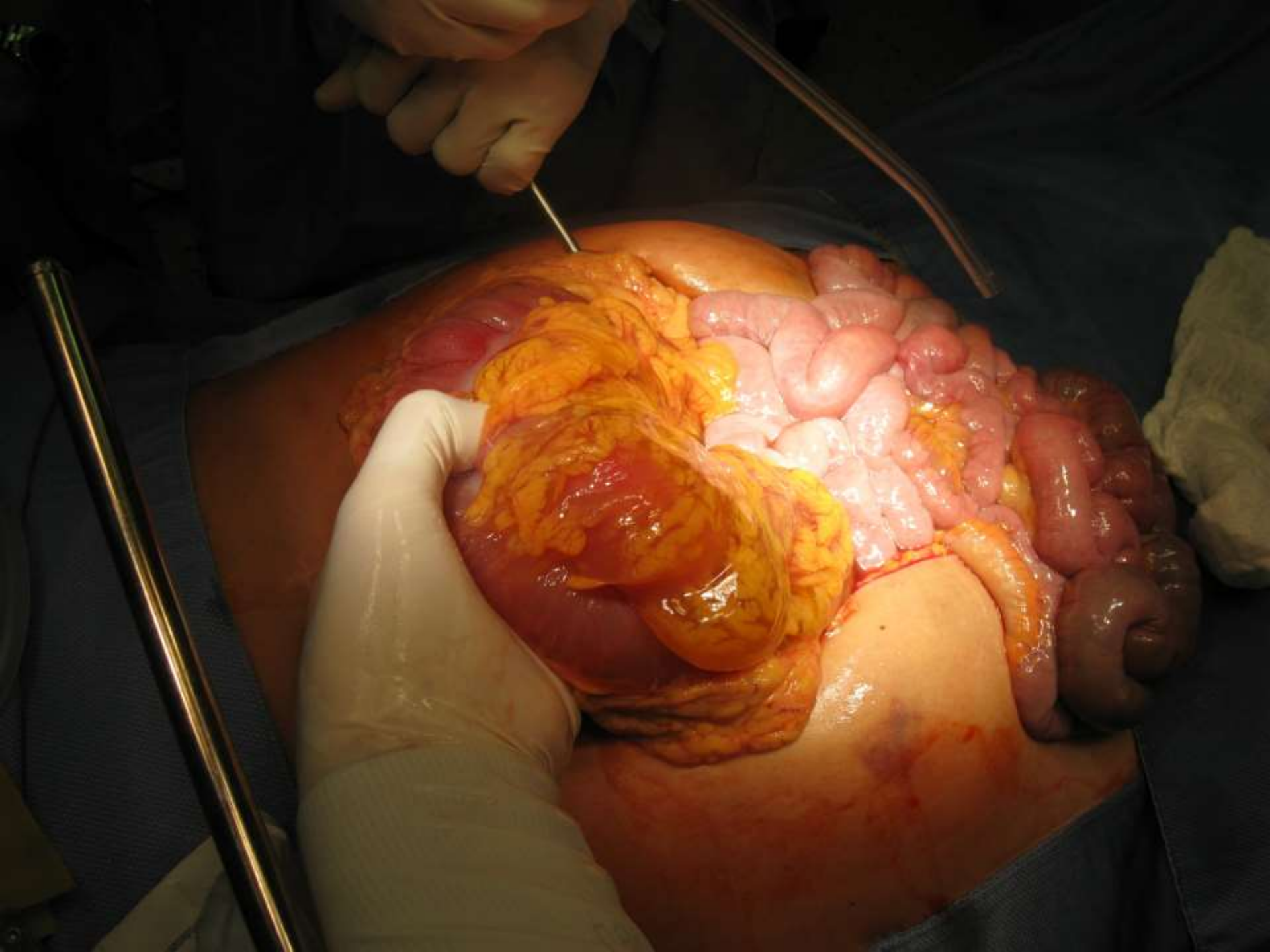


OPERAČNÍ VÝKONY

- 35 subtotálních kolektomií s terminální ileostomií (94,6%)
- 1 desuflace kolon s cékostomií
- 1 axiální ileostomie

OPERACE PRO CDC 2008-2014









INDIKACE K OPERACI

- Sepsa 14
- Peritonitida 7
- Selhání konzervativní léčby 7
- Toxické megakolon 6
- Břišní kompartment syndrom, anurie 2
- Ileus 1

VYVOLÁVAJÍCÍ ATB LÉČBA

- Potencované peniciliny 15
- Cefalosporiny 11
- Chinolony 7
- Makrolidy 2

MORBIDITA

• Dehiscence rány	13
• Uroinfekt	6
• Krvácení	5
• Pneumonie	4
• Srdeční arytmie	4
• MOF	3
• Delirium	1

LETALITA

- 30 - denní 13 (35,1%)
- Literární data 30% – 80 %

Chan S., Kelly M., Helme S. et al. Outcomes following colectomy for *Clostridium difficile* colitis; International Journal of Surgery 2009;7:7881.

- 90- denní 20 (54%)

ZÁVĚR

- CDC – závažná nozokomiální infekce s vysokou morbiditou a letalitou
- Prevence – dodržování hygienických opatření a uvážlivé podávání rizikových skupin ATB
- Časná kolektomie s terminální ileostomií je metodou volby u pacientů s fulminantním průběhem s indikací k operačnímu řešení

