

Λοίμωξη με *Clostridium difficile* και συλλοίμωξη από κυτταρομεγαλοϊό στους ασθενείς με ιδιοπαθή φλεγμονώδη νόσο των εντέρων.

Ν.Θ. Καραβασίλη¹, Μ. Κοσμίδου², Μ. Σαρίδη³, Α. Καββαδίας⁴, Α. Σκαμνέλος⁵, Κ. Γκαρτζονίκα⁶, Α. Μπατιστάτου⁷, Σ. Τσιάρα⁸, Κ.Χ. Κατσάνος⁹, Δ.Κ. Χριστοδούλου¹⁰.

1. PhD, ECE, MSEB, MSN, Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων, Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, ΠΓΝ Ιωαννίνων
2. Επίκουρη Καθηγήτρια, Παθολογική Κλινική Α΄, ΠΓΝ Ιωαννίνων
3. RN, BSc, MSc, PhD, Δ/ντρια, Νοσηλευτική Υπηρεσία, ΓΝ Κορίνθου
4. Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογίας, Γαστρεντερολογική Κλινική, ΠΓΝ Ιωαννίνων
5. Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογίας, Γαστρεντερολογική Κλινική, ΠΓΝ Ιωαννίνων
6. Αν. Καθηγήτρια, Δ/ντρια, Μικροβιολογικό Εργαστήριο, ΠΓΝ Ιωαννίνων
7. Καθηγήτρια, Δ/ντρια, Παθολογοανατομικό Εργαστήριο, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής, ΠΓΝ Ιωαννίνων
8. Αν. Καθηγήτρια, Β΄ Παθολογική Κλινική, Πρόεδρος Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, ΠΓΝ Ιωαννίνων
9. Αν. Καθηγητής, Γαστρεντερολογική Κλινική, ΠΓΝ Ιωαννίνων
10. Καθηγητής, Δ/ντής, Γαστρεντερολογική Κλινική, ΠΓΝ Ιωαννίνων

Περίληψη

Σκοπός: Η καταγραφή της συχνότητας και των επιπλοκών της λοίμωξης με *Clostridium difficile* (CDI) και συλλοίμωξης από Κυτταρομεγαλοϊό (CMV) στους ασθενείς με Ιδιοπαθή Φλεγμονώδη Νόσο των Εντέρων (ΙΦΝΕ).

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε προοπτική καταγραφή όλων των επιβεβαιωμένων περιστατικών CDI για τα έτη 2015-2017, τα οποία νοσηλεύτηκαν στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων. Καταγράφηκαν δημογραφικά χαρακτηριστικά, το ιστορικό ΙΦΝΕ, η ανίχνευση CMV λοίμωξης, η θεραπεία και η έκβαση.

Αποτελέσματα: Συμπεριλήφθηκαν 125 ασθενείς με CDI. Μεταξύ αυτών 14 (11,2%) είχαν διαγνωστεί με ΙΦΝΕ. Η μέση τιμή ηλικίας των ασθενών με ΙΦΝΕ ήταν $52,5 \pm 15,4$ έτη κατά τη διάγνωση της CDI, 85,7% των ασθενών έπασχε από ελκώδη κολίτιδα, (UC) ενώ το 14,3% από την νόσο Crohn (CD). Σε 11(78,6%) από τους 14 ασθενείς ανιχνεύτηκαν CMV IgG αντισώματα, σε 3 (21,4%) εκ των οποίων, ανευρέθηκαν αρνητικές βιοψίες για CMV, καθώς και δεν ανιχνεύθηκαν CMV IgM αντισώματα με υψηλή avidity CMV IgG. Οι 8 ασθενείς από τους 14 με CDI ελάμβαναν θεραπεία με anti-TNF (21,4 % infliximab ή golimumab, 7,1% vedolizumab ή adalimumab) και 43,5% των ασθενών ελάμβανε κορτικοστεροειδή. Από τους 14 οι 4 ασθενείς με UC (28,6%) υπό κορτικοστεροειδή οδηγήθηκαν σε κολεκτομή, ενώ κανένας από τους ασθενείς που δεν ελάμβαναν κορτικοστεροειδή δεν υπέστη κολεκτομή ($p=0.25$). Μεταξύ αυτών, 1 ασθενής (7,1%) παρουσίασε υποτροπή της CDI σε διάστημα 5 μηνών από τη λοίμωξη. Οι ασθενείς αυτοί ελάμβαναν vancomycin, metronidazole and fidaxomicin. Η μέση τιμή ηλικίας των ασθενών με κολεκτομή 65.5 ± 9.3 ($n=4$) ήταν υψηλότερη από εκείνων 47.3 ± 14.4 ($n=10$) που παρουσίασαν βελτίωση ($p=0.04$).

Συμπεράσματα: Η παρακολούθηση των ασθενών, η έγκαιρη ανίχνευση και θεραπεία της CDI και της CMV λοίμωξης συμβάλλει στη βελτίωση της έκβασης στους ασθενείς με ΙΦΝΕ.