

Paplašināta spektra beta-laktamāzi producējošu gramnegatīvu baktēriju izraisīto iekaisīgo izmaiņu lokalizācija un antibakteriālā jutība

Una Caune¹, Angelika Krūmiņa², Aivars Lejnieks^{1,3},
Dzintars Ozoliņš⁴, Aija Žileviča⁴

¹Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

²Infektoloģijas un dermatoloģijas katedra

³Iekšējīgo slimību katedra

⁴Latvijas Universitāte, Medicīnas fakultāte

Ievads. Paplašināta spektra beta-laktamāzi (*Extended Spectrum Beta-Lactamases* (ESBL)) producējošām gramnegatīvām baktērijām raksturīga plaša antibakteriāla rezistence, kas apgrūtina pacienta ārstēšanu, ierobežojot terapijas iespējas, kā arī pagarina pacienta atrašanās laiku stacionārā, palielina mirstību un ārstēšanai nepieciešamās izmaksas. Pēdējo 10 gadu laikā ESBL producējošu gramnegatīvu baktēriju izplatība pasaulē aizvien pieaug, un tā ir kļuvusi par nopietnu problēmu arī Latvijā (*eurosurveillance @ ECDC.EUROPA.EU*)

Darba mērķis. Noteikt paplašināta spektra beta-laktamāzi producējošu gramnegatīvu baktēriju izraisīto iekaisīgo izmaiņu biežāko lokalizāciju un antibakteriālo jutību.

Materiāls un metodes. Retrospektīvā pētījumā tika analizēti ESBL producējošu gramnegatīvu baktēriju (kopskaitā 47) izdalīšanas gadījumi 36 pacientiem, to izraisītās infekcijas lokalizāciju un mikroorganismu antibakteriālo jutību.

Rezultāti. No analizētajiem 36 saslimšanas gadījumiem ESBL producējošas gramnegatīvas baktērijas tika izdalītas no brūces izdalījumiem 31 gadījumā, no asinīm – 2 gadījumos, kombinācijā no bronhu skalojamiem ūdeņiem un brūces izdalījumiem – 3 pacientiem. ESBL producējoša *Klebsiella pneumoniae* tika konstatēta 13 pacientiem, ESBL producējoša *Proteus mirabilis* – 12 pacientiem, ESBL producējoša *Escherichia coli* – 1 pacientam. 10 gadījumos ESBL producējošas gramnegatīvas baktērijas kombinējās: *Klebsiella pneumoniae* un *Proteus mirabilis* 9 gadījumos, kā arī *Proteus mirabilis* un *Escherichia coli* – 1 gadījumā. 1 pacientam tika izdalīta *Klebsiella pneumoniae* no bronhu skalojamiem ūdeņiem un *Proteus mirabilis* no brūču izdalījumiem, un 1 – *Klebsiella pneumoniae* gan no bronhu skalojamiem ūdeņiem, gan no brūču izdalījumiem. 33 pacientiem ESBL producējošas gramnegatīvas baktērijas kombinējās ar citu multirezistentu mikroorganismu: 16 pacientiem – ar amikacīna rezistentu *Pseudomonas aeruginosa* (ARPA) un metecilīna rezistentu *Staphylococcus aureus* (MRSA); 1 pacientam – ar multirezistentu *Acinetobacter baumannii* un MRSA; 14 pacientiem – ar MRSA un 2 pacientiem – ar ARPA.

Izvērtējot antibakteriālo jutību, tika noskaidrots, ka 26 ESBL producējošu gramnegatīvu baktēriju izdalīšanas gadījumos bija saglabājusies jutība pret piperacilīnu/tazobaktāmu, amoksicilīnu/klavulānskābi, meropenēmu un imipenēmu; 9 gadījumos – pret piperacilīnu/tazobaktāmu, meropenēmu un imipenēmu; 6 gadījumos – pret ampicilīnu/sulbaktāmu, piperacilīnu/tazobaktāmu, meropenēmu un imipenēmu, 3 gadījumos – tikai pret kolistīnu un tigeciklīnu; tikai pret piperacilīnu/tazobaktāmu – 2 gadījumos; tikai pret piperacilīnu/tazobaktāmu un amoksicilīnu/klavulānskābi – 1 gadījumā. Rezistence pret meropenēmu un imipenēmu bija izveidojusies 4 gadījumos, piperacilīnu/tazobaktāmu – 3 gadījumos, no noteiktajām 14 analizēm 1 gadījumā bija rezistence pret kolistīnu, un no noteiktajām 32 analizēm 7 gadījumos bija saglabājusies jutība pret ampicilīnu/sulbaktāmu, no 46 analizēm 33 gadījumos – jutība pret amoxicilīnu/klavulānskābi.

Secinājumi. ESBL producējošas gramnegatīvas nūjiņas visbiežāk (94% gadījumu) tika izdalītas no brūces izdalījumiem.

Klīniskajā praksē novērotā multirezistentu mikroorganismu antibakteriālā jutība neatšķiras no zinātniskajā literatūrā aprakstītās.