

ΠΥΟΓΟΝΑ ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΑ ΗΠΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ – ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΥΠΑΡΧΟΥΣΑΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Ζάχαρης Γ.¹, Ζάχαρη Ν.², Πότσιος Χ.³, Ξαπλαντέρη Π.⁴

¹ Γ.Ν. Πατρών, Πάτρα

² Ιδιωτικό Παθολογικό Ιατρείο, Πάτρα

³ Γ.Ν. Ανατολικής Αχαΐας

⁴ Α.Τ.Ε.Ι. Δυτικής Ελλάδας, Πάτρα

Εισαγωγή: Τα πυογόνα ηπατικά αποστήματα είναι ο πιο κοινός τύπος αποστήματος των σπλάγχχνων με επικράτηση των ανδρών. Είναι εξαιρετικά σπάνια και έχουν επίπτωση 11 περιστατικά/1000 άτομα. Ο μηχανισμός δημιουργίας τους είναι αιματογενής διασπορά ή κατά συνέχεια ιστού από ενδοκοιλιακές λοιμώξεις. Ο σακχαρώδης διαβήτης (Σ.Δ.) είναι ισχυρός παράγοντας κινδύνου και έχουν υψηλή θνησιμότητα. Η συνήθης κλινική εικόνα περιλαμβάνει εμπύρετο με ρίγος, κοιλιακό άλγος και ηπατομεγαλία. Συχνότερα απομονούμενα παθογόνα: *Escherichia coli* και είδη *Klebsiella*.

Σκοπός: Η διερεύνηση των αναφερόμενων περιστατικών στην Ελλάδα, η καταγραφή τους, η αιτιολογία και η αντιμετώπισή τους.

Αποτελέσματα:

Χρησιμοποιήθηκαν οι γνωστές μηχανές αναζήτησης μέσω διαδικτύου.

- Συνολικά ανευρέθησαν 37 περιπτώσεις πυογόνων αποστημάτων που αφορούσαν τη δεκαετία 1998-2008 στην Ελλάδα και μία το 2016.
- Στους 14 από τους 38 ασθενείς (36,8%) απομονώθηκε αιτιολογικός μικροβιακός παράγοντας είτε από αιματοκαλλιέργεια είτε/και από το υλικό του αποστήματος.
- Το πιο συχνό παθογόνο ήταν η *Escherichia coli* και σπάνια ακτινομύκητες (1 ασθενής), *Bacillus cereus* (1 ασθενής), *Leuconostoc lactis* (1 ασθενής), *Micrococcus luteus* (1 ασθενής).
- Οι 10 από τους ασθενείς (26,3%) είχαν ως προδιαθεσικό παράγοντα το Σακχαρώδη Διαβήτη.
- Όλοι οι ασθενείς παρουσίαζαν εμπύρετο και η πλειοψηφία τους κοιλιακό άλγος.
- Τα ηπατικά αποστήματα θεωρήθηκε ότι δημιουργήθηκαν κατά συνέχεια ιστού από ενδοκοιλιακές λοιμώξεις.
- Στην πλειοψηφία των ασθενών το απόστημα εντοπιζόταν στο δεξιό λοβό του ήπατος.
- Η αρχική θεραπεία αφορούσε τη χορήγηση ενδοφλεβίως (IV) εμπειρικής αντιβιοτικής θεραπείας για τουλάχιστον δύο εβδομάδες, ακολουθούμενη από τη χορήγηση αντιβιοτικών από το στόμα (per.os.) έως και 6 εβδομάδες ακόμη και ταυτόχρονη παροχέτευση του αποστήματος. Εάν οι καλλιέργειες αίματος ή του υγρού του αποστήματος θετικοποιούνταν, γινόταν αποκλιμάκωση της αντιβιοτικής θεραπείας με βάση το αντιβιογράμμα.
- Πριν το 1998 οι περισσότερες μελέτες εστίαζαν στις επιπλοκές των αμοιβαδικών αποστημάτων ήπατος.

Συμπεράσματα:

- Λίγα δεδομένα για τα πυογόνα ηπατικά αποστήματα είναι διαθέσιμα στην Ελλάδα.
- Η *E.coli* στη χώρα μας, αλλά και στην Ευρώπη είναι το πιο συχνά απομονούμενο παθογόνο, σε αντίθεση με την Ασία και Αμερική όπου η *Klebsiella pneumoniae* είναι το συχνότερο.
- Ο Σ.Δ. είναι ισχυρός προδιαθεσικός παράγοντας.
- Η διάρκεια της αντιμικροβιακής θεραπείας δεν περιγράφεται με σαφήνεια στη διεθνή βιβλιογραφία. Φαίνεται ότι 18 ημέρες IV χορήγησης ακολουθούμενη από 14 ημέρες per.os. σχετίζεται με χαμηλότερα ποσοστά θνησιμότητας. Συνήθως χορηγούνται fluoroquinolones ή τρίτης γενιάς κεφαλοσπορίνες σε συνδυασμό με metronidazole και aminoglycoside.

Βιβλιογραφία

- Mandell, G. L, Bennett, J. E., & Dolin, R. (2010). Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 2nd edn. Churchill Livingstone Elsevier
- Alexopoulou A, Dimopoulou H, Soultati A, Panetsos G, Dourakis SP. Factors related to complications and mortality in pyogenic liver abscesses. Annals of Gastroenterology 2010; 23(4):296-301
- Tsai FC, Huang YT, Chang LY, Wang JT. Pyogenic Liver Abscess as Endemic Disease, Taiwan. Emerg Infect Dis. 2008; 14(10):1592-1600
- Liu Y, Wang JY, Jiang W. Review Article. An Increasing Prominent Disease of Klebsiella pneumonia. Liver Abscess: Etiology, Diagnosis, and Treatment Gastroenterology Research and Practice 2013; Volume 2013 Article ID 258514, 12 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2013/258514>
- Nasr B, Derbel F, Barka M, Farhat W, Sghaier A, Mazhoud J, Mabrouk MB, Harrabi F, Azzaza M, Abdennaceur N, Chaker Y, Chatty LM, Ali AB, Hamida RBH. Presentation and Management of Pyogenic Liver Abscess in Surgery Department: About 34 Cases. Journal of Gastroenterology and Hepatology Research 2014; 3(11):
- Lin YT, Wang FD, Wu PF, Fung CP. Klebsiella pneumoniae liver abscess in diabetic patients: association of glycemic control with the clinical characteristics. BMC Infectious Diseases 2013; 13:56 <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/13/56>
- Chen SC, Wu WY, Lai KC, Lee MC, Wang PH, Chen CC, Lin DB, Yeh CH, Jeng LB, Cheng KS, Bell WR. Comparison of Escherichia coli and Klebsiella pneumoniae Liver Abscesses. Am J Med Sci. 2007;334(2):97-105.
- Tian LT, Yao K, Zhang XY, Zhang ZD, Liang YJ, Yin DL, Lee L, Jiang HC, Liu LX. Liver abscesses in adult patients with and without diabetes mellitus: an analysis of the clinical characteristics, features of the causative pathogens, outcomes and predictors of fatality: a report based on a large population, retrospective study in China. Clin Microbiol Infect. 2012;18(9):E314-30. doi: 10.1111/j.1469-0691.2012.03912.x. Epub 2012 Jun 8.
- Christodoulou N, Papadakis I, Velegrakis M. Actinomycotic liver abscess. Case report and review of the literature. Chir Ital. 2004; 56(1):141-6.
- Latsios G, Petrogiannopoulos C, Hartzoulakis G, Kondili L, Bethimouti K, Zaharof A. Liver abscess due to Bacillus cereus: a case report. Clin Microbiol Infect 2003; 9(12):1234-7.
- Vagiakou-Voudris E, Mylona-Petropoulou D, Kalogeropoulou E, Chantzis A, Chini S, Tsiotra P, Malamou-Lada E. Multiple liver abscesses associated with bacteremia due to Leuconostoc lactis. Scand J Infect Dis. 2002; 34(10):766-7.
- Lampropoulos CE, Papaioannou I, Antoniou Z, Ermidou K, Papadima E, Spiliopoulos N, Choustoulakis M, Apostolidis G, Alexopoulou K, Heras P. Multiple, large pyogenic liver abscesses treated conservatively: A case-report and review of the literature. GE Jornal Português de Gastreenterologia 2013; 20(1):21–24.
- Karavias D, Panagopoulos C, Vagianos C, Vagenas C, Rathosis S, Androulakis J. Infected echinococcal cyst. A common cause of pyogenic hepatic abscess. Ups J Med Sci. 1988;93(3):289-96.