

UNELE ASPECTE ETIOLOGICE ȘI DE ANTIBIOREZISTENȚĂ ALE PNEUMONIILOR ASOCIATE ÎNGRIJIRILOR MEDICALE SPECIALIZATE

Cristina Toma¹, Doina Rusu², Victor Botnaru¹

¹ Disciplina de pneumologie și alergologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova,

² Institutul de Ftiziopneumologie “Chiril Draganiuc”, Republica Moldova

Introducere: Pneumonia asociată îngrijirilor medicale specializate (PAÎM) se dezvoltă la pacienții din centrele de îngrijire sau cei cu spitalizări prelungite; pacienții cu antibioticoterapie intravenoasă recentă, chimioterapie sau îngrijiri ale plăgilor; pacienții hemodializați. Cei mai comuni și reductibili germeni multidrorezistenți (MDR) implicați în PN sunt reuniți sub acronimul “ESKAPE” (*Enterococcus faecium*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter spp.*). Mai multe studii au evidențiat diferențe semnificative ale PAÎM față de celelalte forme ale pneumoniilor nosocomiale (PN).



Scopul studiului: compararea profilului etiologic și de antibioerezistență ale PAÎM, pneumoniilor nosocomiale (PN), inclusiv al pneumoniilor asociate ventilației mecanice (PAV) și pneumoniilor comunitare cu evoluție severă (PCS).

Rezultate: Ponderele germeilor „nosocomiali” în PAÎM a fost importantă - 52,4%, însă semnificativ mai mică în comparație cu PN/PAV 73,8% ($p < 0,01$), dar mult mai mare comparativ cu PCS 18% ($p < 0,001$). Acest profil „nosocomial” a fost predominat de *Klebsiella pneumoniae* și *Pseudomonas aeruginosa*. Microflora „non-nosocomială” a fost izolată la circa ½ dintre pacienții cu PAÎM (47,6%), diferit față de pacienții cu PN/PAV (26,1%, $p < 0,05$) și de cei cu PCS (82%, $p < 0,001$) (Tabelul 1). Analiza sensibilității germeilor la antibacteriene a decelat prevalența rezistenței la penicilinele protejate și cefalosporinele de generația III ($p < 0,01$), meropenem și vancomicină în PAÎM în comparație cu PCS (Figura 1).

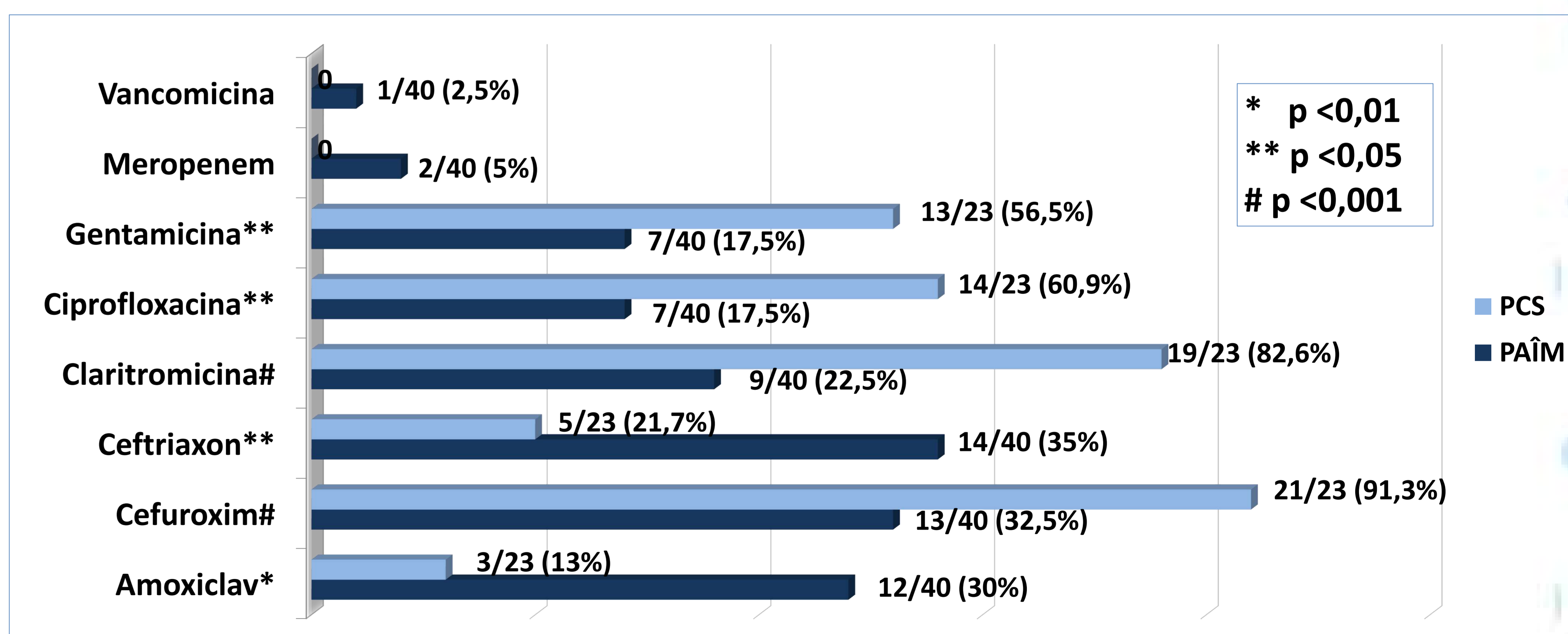
Material și metode: Au fost analizați 158 pacienți: 52 cu PAÎM, 58 cu PN/PAV, și 48 cu PCS. Examenul microbiologic a inclus microscopia și însămânțarea sputei. Analiza statistică a fost efectuată utilizând testul χ^2 (softul Statistica 7.0).

Tabelul 1 Agenții patogeni izolați de la pacienții cohortelor PAÎM, PN/PAV și PCS

Agenții patogeni	PAÎM		PN/PAV		PCS		p
	N=42 tulpini		N=65 tulpini		N=38 tulpini		
	N	%	n	%	n	%	
ESKAPE	22	52,4	48	73,8	8	21,1	$< 0,01^{*/**}$
<i>Staph. aureus</i>	3	7,3	3	4,6	2	5,3	NS
<i>Klebsiella pn.</i>	6	14,3	8	12,3	2	5,3	NS
<i>Acinetobacter spp.</i>	3	7,3	13	20,0	0	0	$< 0,05^*$
<i>Ps. aeruginosa</i>	6	14,3	17	26,2	1	2,6	$< 0,05^{**}$
<i>Enterobacter spp.</i>	4	9,5	7	10,8	3	7,9	NS
Non-ESKAPE	20	47,6	17	26,2	37	97,4	$< 0,01^{*/**}$
<i>Str. viridans</i>	14	33,3	11	16,9	12	31,6	NS
<i>E. coli</i>	0	0	5	7,7	4	10,5	NS
<i>Str. pneumoniae</i>	2	4,8	1	1,5	11	28,9	$< 0,01^{**}$
<i>Str. β-hemolyticus</i>	3	7,1	0	0	7	18,4	NS
<i>Str. pyogenes</i>	1	2,4	0	0	0	0	-

p* - grupul PAÎM versus PN/PAV, p** - grupul PAÎM versus PCS

Figura 1 Antibioerezistența tulpinilor izolate în PAÎM comparativ cu PCS



Concluzii

Studiul a evidențiat diferențe semnificative etiologice și de antibioerezistență a PAÎM, comparativ cu PN/PAV și PCS. Astfel, riscul sporit de infectare cu germeni antibioerezistenți în PAÎM trebuie luat în considerație la inițierea antibioticoterapiei empirice.

Cuvinte cheie: pneumonie nosocomială, germeni antibioerezistenți