



Katarzyna Kowalska

**USTALENIE ALGORYTMU ANTYBIOTYKOTERAPII EMPIRYCZNEJ
U PACJENTÓW LECZONYCH Z POWODU ZAKAŻEŃ
W OBRĘBIE GŁOWY I SZYI**

The Investigation of Algorithm in Empiric Antibiotic Therapy of Infections
into head and neck

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych

Promotor: prof. zw. dr hab. med. Hubert Wanyura

Klinika Chirurgii Czaszkowo - Szcękowo – Twarzowej WUM

Kierownik: prof. zw. dr hab. med. Hubert Wanyura

Warszawa, 2014 r.

Streszczenie

Jama ustna jest siedliskiem drobnoustrojów saprofitujących zaliczanych do bakterii, grzybów, wirusów i pierwotniaków. Mechanizmy odpornościowe organizmu jak i właściwości śliny hamują ich rozwój. Mikroorganizmy te u zdrowego człowieka pozostają w równowadze. Czynniki, które zaburzają tę homeostazę przyczyniają się do rozwoju ognisk chorobowych. Nielezione, bądź nieprawidłowo leczone zębopochodne stany zapalne mogą prowadzić do powstania nacieku zapalnego, ropnia lub ropowicy. Ostre zębopochodne procesy zapalne są następstwem nielezonego: ropnego zapalenia miazgi zęba, jej zgorzelinowego rozpadu, zębów leczonych endodontycznie ze zmianami okołowierzchołkowymi, patologicznych kieszonek dziąsłowych, jak również zaostrzenia przewlekłego wytwórczego zapalenia ozębnej. Ostre ropne procesy zębopochodne są źródłem stanów zapalnych: tkanek miękkich, kości części twarzowej czaszki, zatok przynosowych bądź oczodołu. Mogą być przyczyną bakteriemii, zapalenia wsierdza, nawet zakrzepowego zapalenia zatoki jamistej, zapalenia opon mózgowych i mózgu, jak również zapalenia śródpiersia, zakrzepowego zapalenia żył oraz obturacji dróg oddechowych.

Cel pracy

Celem pracy było, ustalenie algorytmu empirycznej antybiotykoterapii u pacjentów leczonych z powodu ostrych, zębopochodnych zakażeń głowy i szyi na podstawie uzyskanych wyników badań bakteriologicznych zanalizowanych statystycznie.

Aby osiągnąć ten cel:

1. zidentyfikowano szczepy bakteryjne izolowane z materiału klinicznego pobieranego od pacjentów leczonych z powodu ostrych, zębopochodnych zakażeń okołoszczękowych,
2. oceniono wrażliwość wyhodowanych szczepów drobnoustrojów na aktualnie stosowane antybiotyki,
3. podjęto próbę ustalenia algorytmu empirycznej antybiotykoterapii w leczeniu ostrych zakażeń okołoszczękowych.

Material i metody

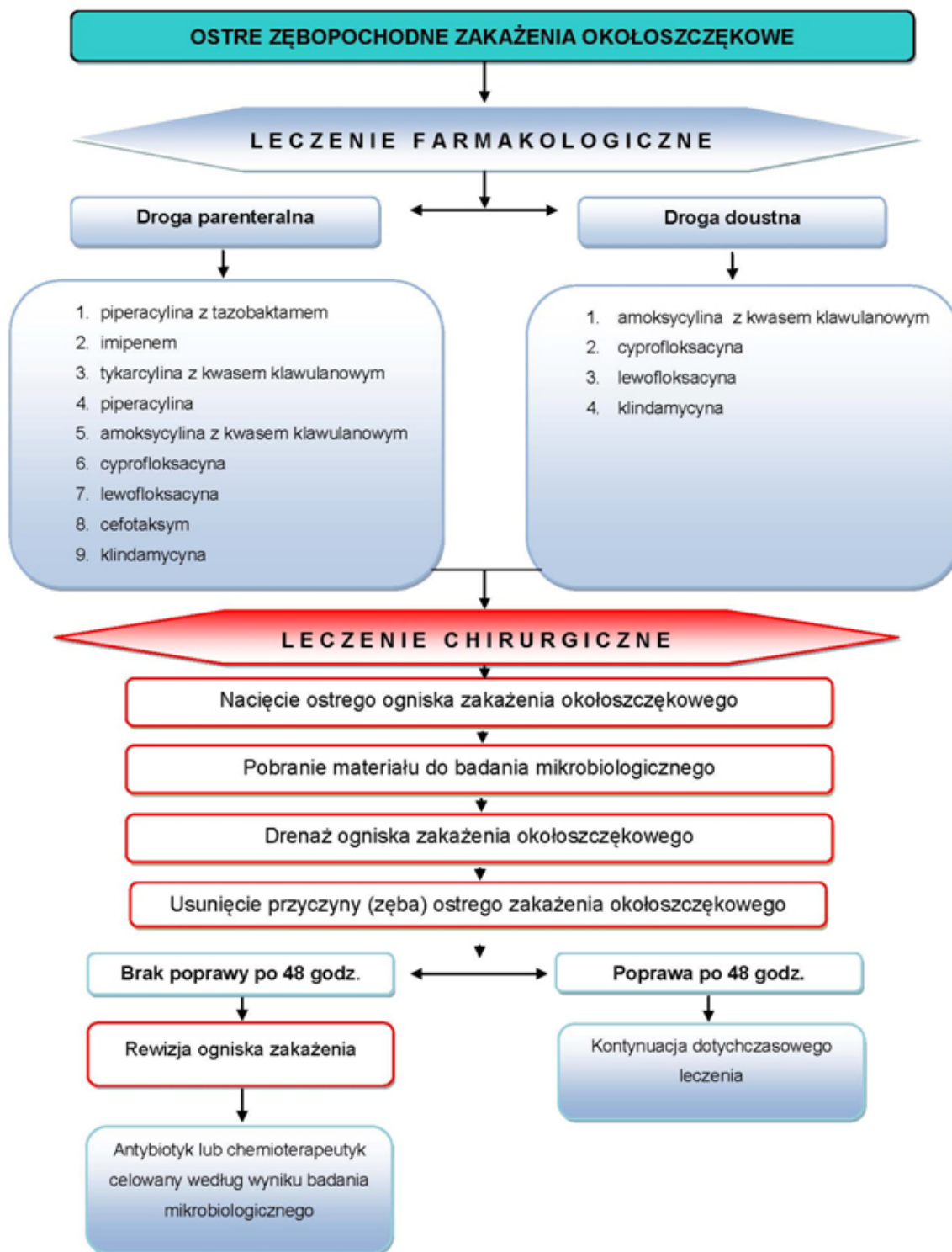
Analizą objęto łącznie 103 chorych leczonych z powodu zębopochodnych ropni w obrębie głowy i szyi, hospitalizowanych w Klinice Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WUM, w latach 2005 – 2010. Chorzy przyjmowani byli do kliniki w ramach ostrego dyżuru.

Materiał mikrobiologiczny pobierano jałową wymazówką i przesyłano do pracowni mikrobiologicznej. Badania obejmowały posiew materiału mikrobiologicznego w kierunku bakterii z podziałem na florę tlenową i beztlenową, jak również w kierunku grzybów oraz oznaczanie wrażliwości wyhodowanych szczepów na antybiotyki i chemioterapeutyki. Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej testem chi-kwadrat oraz dokładnym testem Fishera.

Wnioski

Na podstawie uzyskanych wyników badań zanalizowanych statystycznie sformułowano wnioski oraz zaproponowano algorytm postępowania empirycznego w farmakologicznym leczeniu ostrych zębopochodnych zakażeń około szczękowych.

1. Ostre, zębopochodne zakażenia w obrębie głowy i szyi mają charakter mieszany, tj. z udziałem bakterii tlenowych, beztlenowych oraz grzybów drożdżopodobnych.
2. U pacjentów leczonych z powodu ostrych, zębopochodnych zakażeń okołoszczękowych dominującym czynnikiem etiologicznym są Gram-dodatnie ziarenkowce tlenowe z rodzajów: *Staphylococcus* i *Streptococcus*, które stanowią około 44,4% wyhodowanej flory bakteryjnej.
3. Skutecznymi antybiotykami i chemioterapeutykami stosowanymi w leczeniu ostrych, zębopochodnych zakażeń w obrębie głowy i szyi (uszeregowanym od najwyższej do najniższej skuteczności) są w kolejności: piperacylina z tazobaktamem, imipenem, tykarcylicyna z kwasem klawulanowym, piperacylina, amoksycylina z kwasem klawulanowym, cyprofloksacyna, lewofloksacyna, cefotaksym oraz klindamycyna.
4. Na podstawie uzyskanych wyników badań bakteriologicznych, ich analizy statystycznej oraz dostępności antybiotyków i chemioterapeutyków w lecznictwie zamkniętym bądź otwartym, proponowany algorytm postępowania w ostrych, zębopochodnych zakażeniach okołoszczękowych, zilustrowano na ryc. 1.



Ryc. 1 Algorytm postępowania w ostrych zębopochodnych zakażeniach okołoszczękowych.