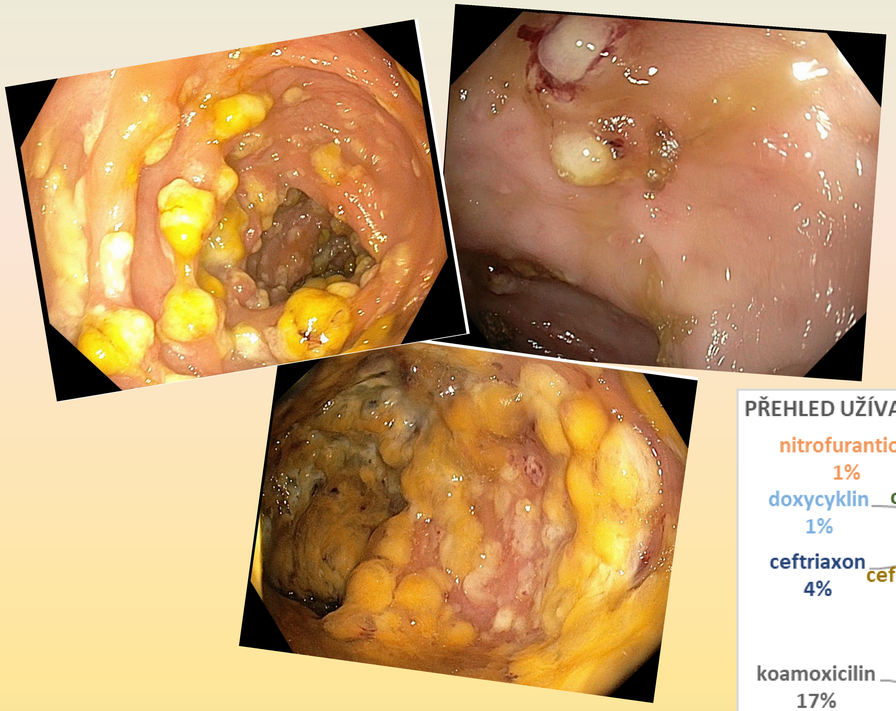
FEKÁLNÍ BAKTERIOTERAPIE U POST-COVID PACIENTU

Autor: Simona Wolfová, Školitel: MUDr. Silvia Cveková, II. Interní klinika Gastroenterologie a geriatrie
Fakultní nemocnice Olomouc

Úvod:

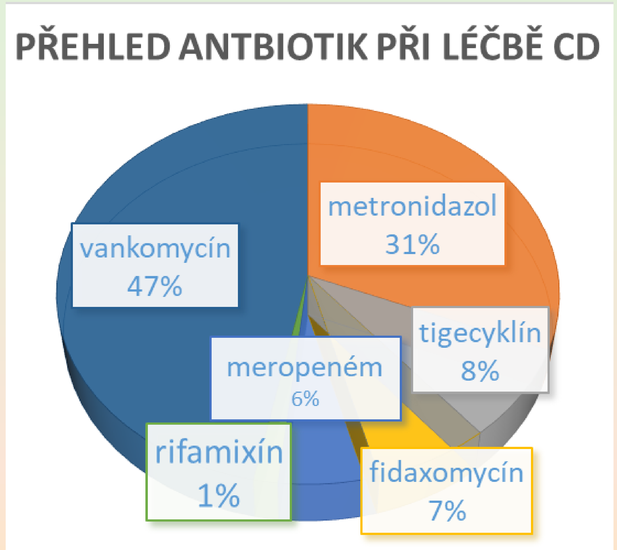
Pseudomembranózní kolitida je střevní infekce způsobená bakterií Clostridium difficile. Často vzniká po užívání širokospektrálních antibiotik. Standardem terapie kolitidy je podávání specifických antimikrobiálních preparátů. Další modalitou je fekální bakterioterapie, hlavně v případě rezistentní anebo recidivující enterokolitidy.



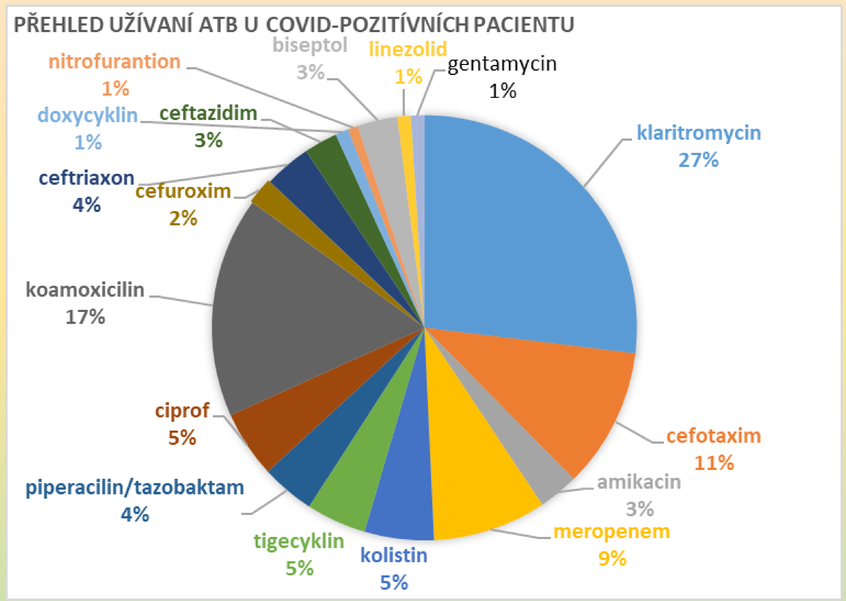
Snímky pacientů s klostridiovou kolitidou – kolonoskopie
Snímky získány s laskavým souhlasem II. Interní kliniky FNOL

Cíle:

Naším cílem je analýza využití fekální bakterioterapie v léčbě klostridiové kolitidy u pacientů infikovaných virem SARS-COV2.

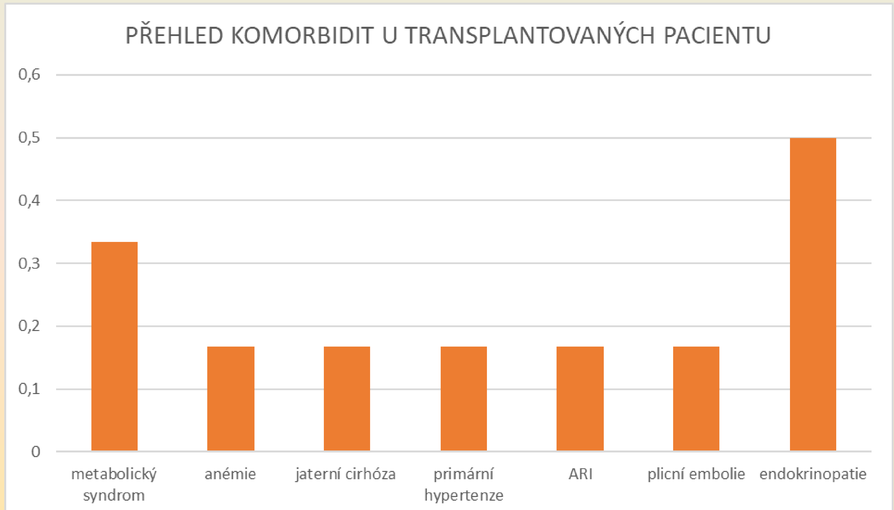


Graf č.1 Přehled antibiotik při léčbě klostridiové kolitidy



Graf č.2 Přehled užívaní antibiotik u COVID- pozitivních pacientu

Take-home message:
Na základe výsledku naší práce by jsme chtěli upozornit na pečlivé zvážení antibiotické terapie nejen u COVID-pozitívních pacientů, kteří byli zájmem naší činnosti.



Graf č.3 Přehled komorbidit u transplantovaných pacientu

Výsledky: Z kohorty 83 pacientů podstoupilo 6 transplantaci stolice. U transplantovaných pacientů jsme zaznamenali jedno úmrtí. Z analýzy vyplývá, že na rozvoji pseudomembranózní kolitidy se v 27% podílela předchozí terapie makrolidy, v 17% aminopeniciliny s inhibitory beta-laktamáz a v 11% cefalosporiny III. Generace. Parenterální výživa byla podávaná u 54% pacientů, užívaní glukokortikoidů u 43% a blokátorů protonové pumpy u 54% pacientů. Zastoupení antibiotik v léčbě kolitidy bylo v 47% vankomycinem. Průměrná délka terapie 15,63 dní (+-8,99). Parenterální výživa byla zaznamenaná u 54% pacientů, užívaní glukokortikoidu u 43% a blokátorů protonové pumpy 54%.