

Fekálna mikrobiálna transplantácia v liečbe komplikovanej recidivujúcej kolitídy spôsobenej *Clostridium difficile* – kazuistika

Nováková A., Majdák P.

NsP Prievidza so sídlom v Bojniciach, Interné oddelenie

Úvod

Kolitída spôsobená grampozitívnou baktériou *Clostridium difficile* je závažné ochorenie, ktorého incidencia významne narastá. Najčastejšie vzniká ako dôsledok liečby širokospektrálnymi antibiotikami a u imunokompromitovaných pacientov. Ochorenie je až u jednej tretiny pacientov komplikované recidivami, pri ktorých zlyháva aj štandardná odporúčaná antibiotická terapia. Fekálna mikrobiálna transplantácia (FMT) je metóda použiteľná pri opakovaných atakoch klostrídiovej kolitídy zaznamenávajúca vysokú úspešnosť liečby.

Kazuistika

80 ročná polymorbídna, ale vitálna a mobilná pacientka po prekonanej pľúcnej embólii PESI score Class IV high risk 4/2018, s chronickou predsieňovou fibriláciou CHA2DS2Vasc score 7b, po prekonanej ischemickej aj hemoragickej CMP v minulosti.

7/2018 - preliečená Ciprofloxacinom pre nešpecifickú kolitídu v geriatrickom oddelení.

1. hospitalizácia 8/2018 – prvozáchyt klostrídiovej kolitídy – ATLAS skóre 5. U pacientky evidujeme známky renálnej insuficiencie, eleváciu zápalových parametrov. Podávame štandardnú ATB terapiu – Metronidazol v dávke 500mg á 8 hodín, Vankomycin 125mg á 6 hodín 14 dní.

2. hospitalizácia 10/2018 – 1. recidíva klostrídiovej kolitídy (ATLAS 6). Prítomná renálna insuficiencia, hypoalbuminémia, hypoproteinémia, enteroragia. Podávame Metronidazol 500mg á 8 hodín, Vankomycin v iniciačnej dávke 500mg á 6 hodín s postupným znižovaním dávky, probiotiká *Saccharomyces boulardii*.

3. hospitalizácia 11/2018 – 2. recidíva klostrídiovej kolitídy (ATLAS 8), pacientka prijatá v septickej stave, s hypotenziou, renálnou insuficienciou, dehydratáciou, rozvratom vnútorného prostredia. Podávame Metronidazol, Vankomycin s nedostatočnou klinickou odpoveďou, následne meníme terapiu za fidaxomicin, po ktorom dochádza k zlepšeniu stavu. Pre tendenciu k rekurenciám ochorenia s ťažkým, život ohrozujúcim priebehom sa rozhodujeme pristúpiť k FMT.

Darcom stolice bola dcéra pacientky. Po podpísaní informovaného súhlasu zo strany darcu i príjemcu sme realizovali obligátne odporúčané vyšetrenia darcu. Následne bola zrealizovaná homogenizácia a štandardná príprava extraktu stolice. Pripravený extrakt v objeme 300 ml sme aplikovali do nazojejunalnej sondy, ktorá bol zavedená pod endoskopickou kontrolou bezprostredne pred výkonom. FMT bola realizovaná 48 hodín po ukončení ATB liečby. Sonda extrahovaná 30 minút po výkone. Výkon bol realizovaný 5.12.2018 a prebehol bez komplikácií.

Parameter	0 points	1 point	2 points
Age (years)	<60	60–79	≥80
Temperature (°C)	≤37.5	37.6–38.5	≥38.6
Leukocyte count (cells/μl)	<16,000	16,000–25,000	≥25,000
Albumin (g/l)	>35	26–35	≤25
Systemic antibiotics ^a	No	–	Yes
Serum creatinine (μmol/l)	≤120	121–179	≥180
<i>CDI Clostridium difficile infection</i>			
^a During <i>Clostridium difficile</i> infection treatment (≥1 day)			

Tab.1 – ATLAS skóre

Po fekálnej mikrobiálnej terapii dochádza k signifikantnému klinickému a laboratórnemu zlepšeniu stavu. Doteraz u pacientky nedošlo k ďalšej recidíve ochorenia



Záver

FMT je vysoko účinná metóda liečby klostrídiovej kolitídy. Napriek istým psychologickým a organizačným bariéram predpokladáme nevyhnutnosť jej širšieho uplatnenia.