

# ΑΤΤΙΚΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

22-23 Οκτωβρίου 2021

Ξενοδοχείο Divani Caravel  
Αθήνα



Ιατρική Εταιρεία  
Αθηνών

ΟΡΓΑΝΩΣΗ



5<sup>η</sup> Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική  
του Πανεπιστημίου Αθηνών  
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



της Ελληνικής Σχολής  
Εθνικού και Καποδιστριακού  
Πανεπιστημίου Αθηνών

## EA16

### Σπάνια περίπτωση βακτηριαμίας και αυτόματης βακτηριακής περιτονίτιδας από Brucella Melitensis

Μαρία Μουντζούρη<sup>1</sup>, Αθανάσιος Πάπρας<sup>1</sup>, Μαρία Νιτσα<sup>1</sup>, Αποστόλης Πανατζής<sup>1</sup>, Αρχοντούλα Πολύζου<sup>1</sup>, Βασιλική Πετσιμέρη<sup>1</sup>, Αγγελική Νικολακοπούλου<sup>2</sup>, Αικατερίνη Μασγαλα<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Β' Παθολογική Κλινική Γ.Ν Ν.Ιωνίας- Πατησίων, Αθήνα

<sup>2</sup>Μικροβιολογικό Τμήμα Γ.Ν Ν.Ιωνίας- Πατησίων, Αθήνα

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ:** Η βρουκέλλωση είναι ζωνόσος ενδημική στη χώρα μας. Εμφανίζεται σε οξεία, χρόνια ή εντοπισμένη μορφή. Συχνότερος ορότυπος η Brucella melitensis.

Η παρουσίαση αφορά περιγραφή ασυνήθους κλινικής περίπτωσης βακτηριαμίας και αυτόματης βακτηριακής περιτονίτιδας (SBP) από Brucella melitensis.

**ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ:** Άνδρας 60 ετών με ατομικό αναμνηστικό αλκοολικής κίρρωσης ήπατος, προσήλθε στα ΤΕΠ λόγω εμπυρέτου έως Θ=39 οC με ρίγος και διάχυτο κοιλιακό άλγος από επταήμερου. Ο ασθενής διέμενε σε αγροτική περιοχή. Από την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε ασκίτης και εικόνα ηπατικής εγκεφαλοπάθειας. ενώ από τον εργαστηριακό έλεγχο ορθόχρωμη αναίμια με υψηλούς δείκτες φλεγμονής, ήπια παράταση INR και αύξηση τρανσαμινασών και χολοστατικών ενζύμων.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η παρακέντηση ασκίτικου υγρού ήταν συμβατή με SBP (πολυμορφοπύρρηνα : 418). Ο ασθενής ετέθη σε κεφτριαξόνη χωρίς βελτίωση. Οι καλλιέργειες αίματος και ασκίτικου υγρού θετικοποιήθηκαν την έκτη ημέρα νοσηλείας για Brucella melitensis και η αγωγή τροποποιήθηκε σε δοξυκυκλίνη 100mg x 2 και σιπροφλοξασίνη 600mg x 2 (αποφυγή ριφαμπικίνης λόγω αύξησης ηπατικών). Διενεργήθηκαν διοισοφάγειο υπέρηχο καρδιάς και αξονικές θώρακος, κοιλίας και σπονδυλικής στήλης, για εντοπισμένη λοίμωξη, που ήταν αρνητικές. Ο ασθενής απυρέτησε εντός τριήμερου από την έναρξη της αγωγής, ενώ οι καλλιέργειες αίματος και ασκίτικου αρνητικοποιήθηκαν. Η συνολική διάρκεια θεραπείας ήταν 4 εβδομάδες. Σε επανεκτίμηση πέντε μήνες μετά το τέλος της αγωγής, ο ασθενής παρέμενε ελεύθερος νόσου.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Αν και η SBP από Brucella melitensis σε κίρρωτικό ασθενή είναι σπάνια, αποτελεί πιθανό ενδεχόμενο σε ασθενή που πληροί επιδημιολογικά κριτήρια. Ο ασθενής αποτελεί το τρίτο περιστατικό στην Ελλάδα, σύμφωνα με την βιβλιογραφία.