

Bacterial infection in compensated viral cirrhosis impairs 5-year survival (ANRS CO12 CirVir prospective cohort).

Nahon P, Lescat M, Layese R, Bourcier V, Talmat N, Allam S, Marcellin P, Guyader D, Pol S, Larrey D, De Ledinghen V, Ouzan D, Zoulim F, Roulot D, Tran A, Bronowicki JP, Zarski JP, Gorla O, Calès P, Péron JM, Alric L, Bourlière M, Mathurin P, Blanc JF, Abergel A, Serfaty L, Mallat A, Grangé JD, Attali P, Bacq Y, Wartelle C, Dao T, Benhamou Y, Pilette C, Silvain C, Christidis C, Capron D, Bernard-Chabert B, Hillaire S, Di Martino V, Trinchet JC, Moreau R, Roudot-Thoraval F; ANRS CO12 CirVir and Microcir Groups.

[Gut. 2015 Oct 28. pii: gutjnl-2015-310275. doi: 10.1136/gutjnl-2015-310275](#)

Οι βακτηριακές λοιμώξεις (ΒΛ) αποτελούν μία από τις συχνότερες αιτίες νοσηλείας, άρσης αντιρρόπησης και θανάτου στους κίρρωτικούς ασθενείς. Είναι γνωστό ότι ο κίνδυνος ΒΛ από πολυανθεκτικά στελέχη (MDR) αυξάνει την πιθανότητα επιδείνωσης της ηπατικής λειτουργίας.

Πρόκειται για Γαλλική προοπτική πολυκεντρική (32 κέντρα) μελέτη (ANRS CO12 CirVir cohort) που αφορά HCV και HBV ασθενείς με αντιρροπούμενη κίρρωση. Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση παραγόντων κινδύνου για εμφάνιση ΒΛ, τα χαρακτηριστικά αυτών των λοιμώξεων και η επίπτωσή τους στην πρόγνωση και την επιβίωση των ασθενών.

Μελετήθηκαν, από το 2006 έως το 2012, 1672 [1323 (79%) HCV, 318 (19%) HBV και 31 (2%) συλλοίμωξη HCV/HBV] ασθενείς με ιστολογικά επιβεβαιωμένη κίρρωση σταδίου Α κατά Child-Pugh. Συνολικά καταγράφηκαν 234 επεισόδια ΒΛ. Ο κίνδυνος ανάπτυξης ΒΛ ήταν μεγαλύτερος στους ασθενείς με HCV κίρρωση σε σχέση με αυτούς με HBV κίρρωση (15% vs 5.5%, $p=0.0008$) και συνηθέστερη εστία λοίμωξης ήταν το αναπνευστικό ακολουθούμενη από το πεπτικό (κυρίως αυτόματη βακτηριακή περιτονίτιδα, ΑΒΠ). Τα περισσότερα επεισόδια ΒΛ (84%) αφορούσαν λοιμώξεις της κοινότητας. Θετικές καλλιέργειες καταγράφηκαν σε 98 ασθενείς (42%) και αφορούσαν το ουροποιητικό στο 55%, το αναπνευστικό στο 30.5% και το πεπτικό στο 52.5%. Τα απομονωθέντα βακτήρια ήταν Gram (+) στο 34% και Gram (-) στο 56% επί του συνόλου 89 (91%) θετικών καλλιιεργειών που απομονώθηκε ένα μόνο παθογόνο. Τα συχνότερα Gram (-) ήταν: εντεροβακτηριακά (46%) κυρίως E.Coli και τα συχνότερα Gram (+) ήταν κυρίως σταφυλόκοκκοι, ακολουθούμενα από στρεπτόκοκκους και εντερόκοκκους. Χαρακτηριστικό εύρημα της μελέτης ήταν οι αρνητικές καλλιέργειες στο 48% των περιπτώσεων ΒΛ πεπτικού (κυρίως ΑΒΠ). Απομονώθηκαν 7 στελέχη (17.5%) Gram (-) με ανθεκτικότητα στις κεφαλοσπορίνες γ' γενιάς και 7 στελέχη (30.5%) MRSA. Συνολικά 66 στελέχη (32%) ταξινομήθηκαν ως MDR κυρίως λόγω ESBL εντεροβακτηριακών, MRSA σταφυλοκόκκων ή εντεροκόκκων ανθεκτικών στην βανκομυκίνη (VRE), ενώ 20 στελέχη (28%) παρουσίαζαν ανθεκτικότητα στις κινολόνες.

Η πιθανότητα άρσης της ηπατικής αντιρρόπησης στην 5ετία ήταν μεγαλύτερη στους ασθενείς με χρόνια HCV σε σχέση με τους ασθενείς με χρόνια HBV (16% v 5%, $p<0.001$) και τριπλασιαζόταν εφόσον εμφανιζόταν επεισόδιο ΒΛ. Αντίστοιχα, η εμφάνιση του πρώτου επεισοδίου ΒΛ είχε σαν αποτέλεσμα τη δραματική μείωση της 5ετούς επιβίωσης σε ασθενείς τόσο με HCV όσο και με HBV (60% v 90%, $p<0.001$ και 69% v 97.5%, $p<0.001$).

Η επίτευξη SVR στους ασθενείς με HCV, αποτέλεσε σημαντικό παράγοντα μείωσης των ΒΛ, ενώ η χορήγηση ιντερφερόνης φάνηκε να ευνοεί την εμφάνιση ΒΛ. Η χρήση PPI's φάνηκε, επίσης, να ευνοεί την εμφάνιση ΒΛ, ενώ κάτι τέτοιο δεν αποδείχτηκε για τους β-αναστολείς.

Συμπερασματικά η εμφάνιση ενός επεισοδίου ΒΛ σε ασθενή με καλώς αντιρροπούμενη κίρρωση, αυξάνει την πιθανότητα άρσης της ηπατικής αντιρρόπησης και μειώνει σημαντικά την 5ετή επιβίωση.

<http://gut.bmj.com/content/early/2015/11/06/gutjnl-2015-310275.full>

Επιμέλεια: Νικόλαος Παπαδόπουλος