

Από την Οξεία Οσφυαλγία στην Πολυεστιακή Λοίμωξη: Ένα σπάνιο Περιστατικό Σοβαρής Λοίμωξης από Methicillin-sensitive Staphylococcus aureus (MSSA) σε Ανοσοεπαρκή Ασθενή

Χ. Λεωνίδα¹, Κ. Χαραλαμπίδης¹, Χ. Σάνος¹, Μ. Κολαζά¹, Κ. Κουτσούλας¹, Μ.Χ. Παπαντοπούλου¹, Χ. Πετρίδης¹, Μ. Σιδηροπούλου², Η. Χύτας¹, Χ. Κυδώνα¹, Ι. Γουλής¹

¹Δ' Παθολογική κλινική Γ.Ν.Θ "Ιπποκράτειο"

²Ακτινοδιαγνωστική Κλάδου ΕΣΥ, Γ.Ν.Θ "Ιπποκράτειο"

Εισαγωγή

- Η μικροβιαμία από *Staph.aureus* έχει σημαντική νοσηρότητα και θνητότητα, ιδίως όταν οδηγεί σε **πολυεστιακές εν-τω-βάθει λοιμώξεις**.
- Παρουσιάζεται ένα σοβαρό περιστατικό πολυεστιακής λοίμωξης σε ανοσοεπαρκή ασθενή, αναδεικνύοντας τις διαγνωστικές δυσκολίες και την κρισιμότητα της συντονισμένης αντιμετώπισης.

Υλικό και Μέθοδος

- Πρόκειται για άνδρα 55χρ., που εισήχθη με οξεία οσφυαλγία, αδυναμία βάδισης (ΔΕ>ΑΡ) και αυξημένους δείκτες φλεγμονής (CRP 385mg/L). Η διάγνωση τέθηκε με **MRI** ΟΜΣΣ (επισκληρίδιο εμπύημα ΟΜΣΣ, αποστήματα ψοϊτών) και **καλλιέργειες** (αίματος και αρθρικού υγρού) που απομόνωσαν **MSSA**. Η αντιμετώπιση ήταν διεπιστημονική (Παθολογία, Λοιμωξιολογία, Νευροχειρουργική, Ρευματολογία, Επεμβατική Ακτινολογία).

Αποτελέσματα

- Η αρχική εμπειρική αγωγή τροποποιήθηκε σε **Κλοξακιλλίνη**, ενώ προστέθηκε **Δαπτομυκίνη** λόγω επίμονης πυρετικής κίνησης και βαρύτητας νόσου. Περαιτέρω απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε πολυεστιακή διασπορά: **σηπητική αρθρίτιδα γόνατος, επισκληρίδιο εμπύημα (Θ12-I1), πολλαπλά αποστήματα ψοϊτών και απόστημα στο πρόσθιο μεσοθωράκιο**. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε **δύο νευροχειρουργικές επεμβάσεις** για παροχέτευση του επισκληριδίου

εμπυήματος, παρακέντηση των κατά γόνυ αρθρώσεων και **διαδερμική παροχέτευση** των αποστημάτων των ψοϊτών. Κατά την διάρκεια της παρατεταμένης νοσηλείας (45ημ.), ο ασθενής εμφάνισε **αποικισμό Candida auris** (δερματικές πτυχές και ούρα). Εξήλθε χωρίς νευρολογική σημειολογία, με σημαντική βελτίωση των δεικτών φλεγμονής, λαμβάνοντας μακροχρόνια αγωγή (**Bactrimel**) για 6 μήνες (συνολικά). Οδηγήθηκε σε κέντρο αποκατάστασης λόγω της μυοπάθειας από τη μακρά νοσηλεία και την βαριά νόσο.

Συμπεράσματα

Η πολυεστιακή λοίμωξη από MSSA αποτελεί μείζονα κλινική πρόκληση. Η επιτυχής έκβαση βασίστηκε στην **υψηλή κλινική υποψία**, την **έγκαιρη διάγνωση**, την **άμεση στοχευμένη αντιβιοτική θεραπεία** και την **ταχεία επεμβατική αποκατάσταση** των εν-τω-βάθει εστιών. Ο επιπρόσθετος αποικισμός *C.auris* υπογραμμίζει τις **νοσοκομειακές επιπλοκές** των παρατεταμένων νοσηλειών και καθιστά δύσκολη την διαχείριση και επανεξέταση σε νοσοκομειακές δομές.

