PP29: Η χημειοπροφύλαξη με φωσφομυκίνη δεν υπερέχει της μη χορήγησης αντιβιοτικών για τον ουροδυναμικό έλεγχο

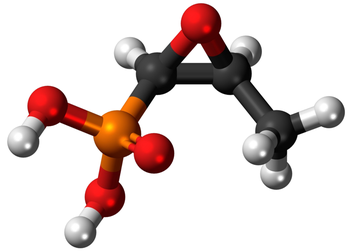
Μπουσδρούκης Ν, Αντωνιάδης Γ, Ακρίβου Δ, Γαλανούλης Κ, Σαμαρίνας Μ.

Εισαγωγή/ Σκοπός: Η χορήγηση προφυλακτικών αντιβιοτικών όπως η φωσφομυκίνη παραμένει συχνή, παρόλο που ουροδυναμικός έλεγχος (UDS) δεν είναι συχνά συνδεδεμένος με την εμφάνιση ουρολοιμώξεων (UTIs). Ωστόσο, η αποτελεσματικότητα της προφύλαξης στην περίπτωση αυτή παραμένει αβέβαιη. Η παρούσα προοπτική μελέτη στοχεύει στην σύγκριση της αποτελεσματικότητας της προφύλαξης με φωσφομυκίνη έναντι της απουσίας προφύλαξης, όσο αφορά τη μείωση της εμφάνισης των UTIs μεταξύ ασθενών που υποβάλλονται σε UDS.

Μέθοδος

Ομάδα Α
με φωσφομυκίνη

Ομάδα Β
χωρίς φωσφομυκίνη



μία ώρα μετά UDS

Η εμφάνιση των UTIs εντός 7 ημερών μετά τη διαδικασία αξιολογήθηκε μέσω κλινικών συμπτωμάτων και καλλιέργειας ούρων.

✓ **Αποκλείστηκαν οι ασθενείς με εργώδη καθετηριασμό της ουρήθρας κατά την εξέταση.**

Αποτελέσματα

Ομάδα Α
305pts

Ομάδα Β
315pts

Και οι 10 ασθενείς που εμφάνισαν UTI είχαν ατομικό ιστορικό ανοσοκαταστολής

Εμφάνιση UTI

Ομάδα Α
4pts

Ομάδα Β
6pts

p= 0.478

Συμπέρασμα: Η παρούσα προοπτική μελέτη καταδεικνύει ότι η προφύλαξη με φωσφομυκίνη δεν είναι ανώτερη στη μείωση της εμφάνισης των UTIs σε σύγκριση με την απουσία προφύλαξης. Αυτά τα ευρήματα προκαλούν αμφισβήτηση των τρεχουσών πρακτικών και υποδεικνύουν την ανάγκη για επανεξέταση της καθιερωμένης προφυλακτικής αντιβίωσης.

References

1. Amaral DM, Pereira AMVC, Rodrigues MR, et al. Urinary tract infection in patients with spinal cord injury after urodynamics under fosfomycin prophylaxis: a retrospective analysis. Porto Biomed J. 2019 Nov 26;4(6):e56. doi: 10.1097/j.pbj.0000000000000056.
2. Gürbüz C, Güner B, Atış G, et al. Are prophylactic antibiotics necessary for urodynamic study? Kaohsiung J Med Sci. 2013 Jun;29(6):325-9. doi: 10.1016/j.kjms.2012.06.001. Epub 2012 Dec 23.
3. Miotla P, Wawrysiuk S, Naber K, et al. Should We Always Use Antibiotics after Urodynamic Studies in High-Risk Patients? Biomed Res Int. 2018 Nov 5;2018:1607425. doi: 10.1155/2018/1607425.