27ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
22–25 Οκτωβρίου 2026
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Makedonia Palace Hotel

Μία σπάνια περίπτωση εμφυσηματικής πυελονεφρίτιδας-ουρητηρίτιδας-κυστίτιδας με βακτηριαιμία από Clostridium perfringens και Escherichia coli

PP86

Φίλιππος Νικητάκης, Ιωάννης Μπαμιεδάκης, Αναστάσιος Δήμου, Αναστάσιος Αρχοντάκης, Γεώργιος Ροβίθης, Χαράλαμπος Μπελαντής, Δημήτριος Τζωρτζακάκης, Σταύρος Τζουλάκης, Ιωάννης Χαιρέτης
Ουρολογική Κλινική, Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ ΠΑΝΑΝΕΙΟ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εμφυσηματική πυελονεφρίτιδα είναι μία δυνητικά απειλητική για τη ζωή ουρολοίμωξη, η οποία σπάνια προκαλείται από Clostridium perfringens[1].

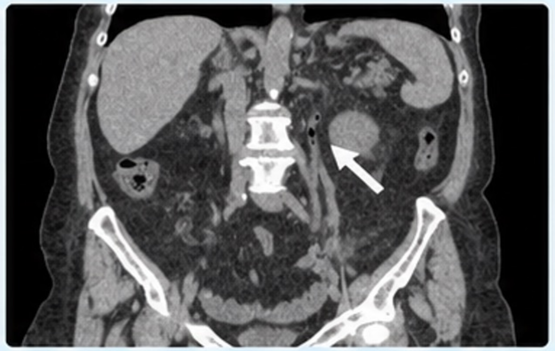
Ακολουθεί ένα περιστατικό εμφυσηματικής πυελονεφρίτιδας, ουρητηρίτιδας και κυστίτιδας με βακτηριαιμία από Clostridium perfringens και Escherichia coli.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Μια γυναίκα 75 ετών εξετάστηκε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών λόγω άλγους αριστερής πλάγιας κοιλιακής χώρας από διημέρου με συνοδό δεκατική πυρετική κίνηση και ρίγος. Εργαστηριακά δεν διαπιστώθηκε πυουρία ή αιματουρία. Η ασθενής υποβλήθηκε σε υπερηχογράφημα νεφρών όπου παρατηρήθηκε ήπια διάταση του αριστερού πυελοκαλυκικού συστήματος. Για την διερεύνηση της διάτασης η ασθενής υποβλήθηκε σε αξονική τομογραφία, η οποία ανέδειξε παρουσία αέρα στην αριστερή νεφρική πύελο, στο άνω τριτημόριο του αριστερού ουρητήρα, καθώς επίσης εντός της ουροδόχου κύστης, χωρίς να έχει προηγηθεί η τοποθέτηση ουροκαθετήρα. Η ασθενής εισήχθη στην Παθολογική Κλινική με διάγνωση εμφυσηματικής πυελονεφρίτιδας και τέθηκε σε εμπειρική αγωγή με λεβοφλοξασίνη. Κατά τη νοσηλεία της έγινε λήψη καλλιεργειών αίματος και ούρων στις οποίες παρατηρήθηκε ανάπτυξη *Clostridium perfringens* και *Escherichia coli*. Στην ενδοφλέβια αγωγή προστέθηκε μετρονιδαζόλη, όμως λόγω εμφάνισης ναυτίας η αντιβιοτική αγωγή τροποποιήθηκε σε πιπερακιλλίνη/ταζομπακτάμη βάσει αντιβιογράμματος. Η ασθενής νοσηλεύτηκε για 14 ημέρες, σταδιακά απυρέτησε, η επαναληπτική καλλιέργεια αίματος ήταν στείρα, ενώ σε επαναληπτική αξονική δεν παρατηρήθηκε παρουσία αέρα εντός του ουροποιητικού.



Εικόνα 1. Παρουσία αέρα εντός του αριστερού πυελοκαλυκικού συστήματος - άσπρο βέλος.



Εικόνα 2. Παρουσία αέρα εντός του αριστερού ουρητήρα - άσπρο βέλος.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Το *Clostridium perfringens* είναι ένα βακτήριο το οποίο σπανίως απομονώνεται από περιστατικά εμφυσηματικής πυελονεφρίτιδας[1]. Επίσης, λόγω της αναερόβιας φύσης του, η ανάπτυξή του στις συνήθεις καλλιέργειες ούρων είναι περιορισμένη και επομένως η ταυτοποίηση καθίσταται δύσκολη[1]. Επίσης, σε περιστατικά χωρίς πυουρία η διάγνωση της εμφυσηματικής πυελονεφρίτιδας μπορεί να είναι δύσκολη και η αξονική τομογραφία παρουσιάζει σημαντική διαγνωστική αξία, με σχεδόν 100% ευαισθησία[2]. Επιπλέον, η ταυτόχρονη παρουσία αέρα σε όλα τα επίπεδα του ουροποιητικού (πυελονεφρίτιδα, ουρητηρίτιδα, κυστίτιδα) αποτελεί μία σπάνια και ασυνήθη παρουσίαση των εμφυσηματικών ουρολοιμώξεων, με ελάχιστες αναφορές στη βιβλιογραφία[2].

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η εμφυσηματική πυελονεφρίτιδα με παρουσία αέρα σε όλο το μήκος του ουροποιητικού συστήματος και συνοδό πολυμικροβιακή μικροβιαιμία από *Clostridium perfringens* και *Escherichia coli* αποτελεί μία ιδιαίτερα σπάνια κλινική οντότητα, η αντιμετώπιση της οποίας χρήζει υψηλής κλινικής υποψίας και εγρήγορσης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Nakajima C, Kashiura M, Togo S, Taira H, Tamura H, Yasuda H, Moriya T. Clostridium perfringens-Induced Emphysematous Pyelonephritis: A Diagnostic Challenge With Negative Urine Culture. Cureus. 2025 Jul 18;17(7):e88227. doi: 10.7759/cureus.88227. PMID: 40831877; PMCID: PMC12335900.
2. Kairi AM, Piyungsr S, Be R, Puwöli K, Ngujene K, Patatak C. Medical management of emphysematous pyelonephritis: a case report. Ann Med Surg (Lond). 2025 Aug 5;87(10):5724-6728. doi: 10.1097/MS9.0000000000003599. PMID: 41381430; PMCID: PMC15577970.
3. Campos E, Martinez PA, Rangwala US, Fazli W, Peyr C. Emphysematous Pyelonephritis, Emphysematous Cystitis, and Emphysematous Ureteritis: A Case Report. Cureus. 2022 Sep 27;14(9):e29651. doi: 10.7759/cureus.29651. PMID: 36255262; PMCID: PMC9558334.