ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΓΑΓΓΡΑΙΝΑΣ FOURNIER ΟΣΧΕΟΥ ΟΦΕΙΛΩΜΕΝΟ ΣΕ ΜΟΝΟΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΜΥΚΗΤΙΑΣΗ ΑΠΟ CANDIDA GLABRATA

Ανδρέας Κουμενής, Τιμολέων Γίαννακας , Ηλίας Γιαννακόδημος, Νικόλαος Ράζος, Μάριος Σταυρόπουλος, Άρης Καλτσάς, Μιχαήλ Χρυσοφός

Γ' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

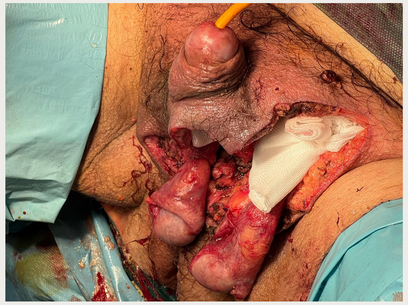
Σκοπός

Η γάγγραινα Fournier αποτελεί απειλητική για τη ζωή νεκρωτική λοίμωξη των περινεϊκών και γεννητικών ιστών, συνήθως πολυμικροβιακής αιτιολογίας. Η μονομικροβιακή μυκητιασική Fournier από Candida glabrataείναι σπάνια, με ιδιαίτερο ουρολογικό και λοιμωξιολογικό ενδιαφέρον. Σκοπός είναι η παρουσίαση περιστατικού γάγγραινας Fournier οσχέου, οφειλόμενης σε Candida glabrata.

Υλικό – Μέθοδος

Άνδρας 75 ετών προσήλθε με άλγος οσχέου, εμπύρετο έως 39°C, ερυθρότητα, θερμότητα, οίδημα και περιοχές νέκρωσης του οσχέου με επέκταση στα πέριξ μαλακά μόρια. Από το ιστορικό αναφέρονταν σακχαρώδης διαβήτης τύπου ΙΙ υπό SGLT2 αναστολέα, HbA1c 7,4% προ τριμήνου, αρτηριακή υπέρταση, δυσλιπιδαιμία και υπερουριχαιμία υπό αλλοπουρινόλη, χωρίς πρόσφατη λήψη αντιβιοτικών. Κατά την εισαγωγή: WBC 20.400/μL με 80% ουδετερόφιλα, CRP 256,3 mg/L, γαλακτικό 1,9 mmol/L και pH 7,39. Ο υπέρηχος ανέδειξε φλεγμονώδεις αλλοιώσεις οσχέου, ενώ η αξονική τομογραφία ήταν συμβατή με αεριογόνο νεκρωτική λοίμωξη.







Αποτελέσματα

Ο ασθενής οδηγήθηκε σε επείγον χειρουργικό καθαρισμό εντός 6 ωρών από την εισαγωγή. Αρχικά χορηγήθηκαν αντιβιοτικά ευρέος φάσματος εν αναμονή καλλιεργειών. Από το διεγχειρητικό πύον απομονώθηκε Candida glabrata σε 48 ώρες, χωρίς βακτηριακή συναπομόνωση, ενώ η καλλιέργεια ούρων κρίθηκε ακατάλληλη λόγω ανάπτυξης άνω των τριών μικροοργανισμών. Βάσει λοιμωξιολογικής εκτίμησης χορηγήθηκε ανιντουλαφουνγκίνη με δόση εφόδου 200 mg και στη συνέχεια 100 mg ημερησίως, παράλληλα με linezolid. Απαιτήθηκε δεύτερος χειρουργικός καθαρισμός 48 ώρες μετά τον πρώτο. Δεν χρειάστηκε νοσηλεία σε ΜΕΘ ή αγγειοσυσπαστική υποστήριξη. Ακολούθησε εφαρμογή VAC για τρεις εβδομάδες και στη συνέχεια επιθέματα αργύρου για δύο εβδομάδες, με πλήρη επούλωση. Η συνολική διάρκεια αντιμυκητιασικής αγωγής ήταν 25 ημέρες.

Συμπεράσματα

Η γάγγραινα Fournier από Candida glabrata αποτελεί σπάνιο κλινικό περιστατικό, με ελάχιστα περιστατικά να αναφέρονται ως μονομικροβιακής μυκητιασικής αιτιολογίας στην βιβλιογραφία, και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε διαβητικούς ασθενείς, ιδιαίτερα υπό SGLT2 αναστολείς. Η έγκαιρη χειρουργική παρέμβαση, η στοχευμένη αντιμυκητιασική θεραπεία και η χρήση VAC συνέβαλαν σε πλήρη ίαση χωρίς λειτουργικό έλλειμμα ή υποτροπή στο τρίμηνο.

Βιβλιογραφία:

1. Perkins TA, Bieniek JM, Sumfest JM. Solitary Candida albicans Infection Causing Fournier Gangrene and Review of Fungal Etiologies. Rev Urol. 2014;16(2):95-98.
2. Septimus J, Samo T, Fainstein V. Fournier's Gangrene Due to Candida glabrata: Case Report and Review of the Literature Infectious Diseases in Clinical Practice. 2002;11(7):406-407.
3. Ibilibor C, Cammack JT. Candida glabrata: A Unique Cause of Necrotizing Urethritis. Case Rep Infect Dis. 2018;2018:5263438. Published 2018 Jun 5. doi:10.1155/2018/5263438