

# Streptokoková infekce u pacienta po splenektomii

Mgr. Margita Huserová

Mgr. Lucie Osičková

KARIM FN Brno



# EPIKRÍZA

- 34 let, po splenektomii, léčená hypertenze
- Intenzivní zvracení a vodnatý průjem od 04:00 hod. ráno
- Horečka 39 °C
- Křeče v nadbřišku
- Vyšetřen v okresní nemocnici
- Transport do FN Brno KICH na JIP v 15:00 hod.
- Laboratorně pneumokok v moči
- Ve 20:00 hod. akutní intubace pro progresi orgánové dysfunkce
- Ve 23:30 hod. přijat na KARIM



# PRŮBĚH HOSPITALIZACE 1

- Ihned po příjmu na KARIM řízená agresivní ventilace
- Tlumení - Sufentanil a Propofol (2 %)
- Nasazeny vazopresory
  - Noradrenalin 10 mg/50 ml
  - Empresin 40 µg/50 ml rychlostí 2,25 ml/h
- Nutnost navýšení dávky noradrenalinu
  - koncentrace navýšena na 20 mg/50 ml, rychlost 50 ml/h
- Zavedena dialyzační kanyla  
(centrální žíla i arterie zajištěna již dříve na KICH JIP)



# PRŮBĚH HOSPITALIZACE 2

- Ráno ve 4:30 hod. zahájena CRRT v režimu CVVHD
- Navyšována sedace - Propofol, Sufentanyl a Midazolam
- Podávány kontinuálně ATB (Sefotak)
- Podpora srdeční činnosti - Dobutamin
- Antikoagulance Heparin kontinuálně
- Snaha o udržení normotermie - Arctic Sun a CVVHD



# PRŮBĚH HOSPITALIZACE 3

- Od 07:00 hod. hemodynamická monitorace (EV 1000) CI 1,4
- Nadále CVVHD
- Pacient i přes veškerou snahu nestabilní
- Dochází k černání kůže
  - nejprve obličej, později celé tělo
  - do dvou hodin pacient vizuálně změněn k nepoznání (matce na návštěvě nedoporučen pohled na syna)
- Laboratorní parametry
  - při příjmu pH 7,05 a hodnota kalia 5,2 mmol/l
  - acidóza progreduje – po 12 hod. pH 6,95 a kalium 5,6 mmol/l



# PRŮBĚH HOSPITALIZACE 4

- Přes maximální terapii – jen minimální odezva na léčbu
- Dochází k progresi MOF
- Nedaří se ovlivnit progredující metabolickou acidózu
- Smrt pacienta ve 22 hod. pod obrazem refrakterního šoku
- Nařízena patologicko – anatomická pitva se závěrem:
  - Infekce streptococcus pneumonie
  - Venostáza v plicích, játrech
  - Septická myokarditida
  - Septické změny vnitřních orgánů
  - Septický šok





Arteriální tlak	Venózní tlak
-86 mmHg	112 mmHg
Předfiltrací tlak	Průtok krve
212 mmHg	150 mL/min
TMP	Příští zásah za
28 mmHg	1:31 h:min

7











# ZÁVĚR

- Smrt pacienta do 48 hod. od prvních příznaků
- Jen nespecifické příznaky – zvracení, průjem, horečka
- V anamnéze pacienta stav po splenectomii
  - standardně dopor. očkování proti pneumokokové infekci
  - pacient očkován NEBYL – z jakého důvodu?
- Bagatilizace doporučení ze strany praktického lékaře  
**versus** nerespektování jeho rady pacientem
- Syndrom fulminantní sepse splenektomovaných (OPSI, overwhelming post-splenectomy infection )



**Děkuji za pozornost**

