



INFECȚIILE ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE LA PACIENȚII CU CANCER GASTRO-INTESTINAL

Olga CARA^{1,2}, Angela PARASCHIV¹

¹ Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie Nicolae Testemițanu

² Instituția medico-sanitară publică Institutul Oncologic, Republica Moldova

Autor corespondent: Cara Olga, e-mail: cara.olea999@gmail.com

Introducere

Boala oncologică constituie un factor predispozant pentru dezvoltarea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM), fiind corelată cu prelungirea duratei de spitalizare, creșterea morbidității și mortalității, precum și creșterea poverii financiare asupra pacienților și familiilor acestora, și nu în ultimul rând, cu problema rezistenței la antibiotice. În acest context, prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale devine o prioritate majoră în managementul pacienților oncologici.

Cancerul gastric (CG) reprezintă a treia cauză de deces prin cancer la nivel global (12,1% din totalul deceselor oncologice) și a cincea neoplazie ca frecvență. Prevalența și mortalitatea asociate CG (în special a localizărilor distale) au înregistrat o scădere semnificativă în toate regiunile geografice și la toate grupele de vârstă, variind între 2% și 7% pe an.

Identificarea factorilor de risc în dezvoltarea IAAM la pacienții cu cancer gastro-intestinal este esențială pentru evaluarea raportului risc-beneficiu individual al profilaxiei.

Scop

Realizarea unei analize sistematice a literaturii de specialitate privind particularitățile epidemiologice ale infecțiilor asociate asistenței medicale la pacienții cu cancer gastro-intestinal.

Materiale și metode

Au fost studiate publicațiile științifice medicale din bazele de date PubMed, GoogleScholar, Z-library, Hinari, NCIB, Medscape, utilizând cuvintele-cheie: „infecții asociate asistenței medicale”, „infecții nosocomiale”, „cancer gastro-intestinal” și „factor de risc”. Au fost analizate peste 185 de surse, dintre care 28 au corespuns tematicii de cercetare și criteriilor de includere. Informațiile obținute au fost sistematizate, evidențiind factorii de risc ai infecțiilor asociate asistenței medicale la pacienții cu cancer gastro-intestinal.

Rezultate

Pacienții cu cancer gastro-intestinal prezintă un risc crescut de a dezvolta IAAM din cauza imunodeficienței, a complexității intervențiilor chirurgicale și a managementului inefficient al pacientului în perioadele pre- și postoperatorii.

IAAM la bolnavii de cancer întârzie inițierea de chimioterapie și reduc doza standard administrată. Prin urmare, identificarea precoce a infecțiilor asociate și inițierea promptă a unui tratament antibiotic adecvat sunt esențiale pentru pacienții cu cancer și joacă un rol important în reducerea mortalității asociate cu IAAM.

Potrivit studiilor realizate de Angus DC, Linde-Zwirble WT și alții, principalele trei cauze ale morbidității chirurgicale (IAAM, trombozele și aderențele) prezintă o frecvență ridicată. În SUA, aproximativ 2.000.000 de bolnavi (reprezentând 6% din totalul bolnavilor internați) dezvoltă infecții nosocomiale. Aproximativ 1/3 dintre pacienții supuși rezecțiilor hepatice și pancreatice extinse, 1/5 dintre cei cu rezecții gastrice și colonice și 20-30% dintre bolnavii cu pancreatite severe dezvoltă diferite infecții, disfuncții severe sau complicații sistemice care evoluează spre *exitus* în peste 30% din cazuri.

Conform cercetărilor efectuate de Mariette C. Alves A., Benoist S. și alții, utilizarea inadecvată a antibioticelor are un impact negativ asupra sistemului imunitar, reducând rezistența organismului la boli. Administrarea excesivă de antibiotice are efect supresiv asupra funcției macrofagelor. De asemenea, este bine cunoscut faptul că, la pacienții peste 50 de ani, administrarea de antibiotice crește susceptibilitatea la noi infecții. Numeroase studii clinice au demonstrat că profilaxia cu o singură doză de antibiotic este la fel de eficientă ca cea cu doze multiple, fără a avea efecte negative asupra sistemului imunitar, așa cum se observă în cazul tratamentului prelungit cu antibiotice, care ar trebui limitat și indicat numai în situații clar definite.

Potrivit unui studiu observațional retrospectiv realizat în spitalul afiliat al Universității Xi'an Jiaotong din China, în perioada anilor 2013-2019, povara IAAM la pacienții cu cancer GI este considerabil ridicată, cu predominanța izolării bacteriilor Gram-negative. În 27,6% din izolate au fost detectate tulpini MDR. Bacteriile Gram-negative izolate au prezentat o sensibilitate ridicată la amikacină, meropenem, imipenem și piperacilină/tazobactam, în timp ce bacteriile Gram-pozitive izolate au prezentat o sensibilitate ridicată la tigeciclină, linezolid și vancomicină. De asemenea, echipa de cercetători a constatat că performanța ECOG status ≥ 2 scoruri, tratamentul antibiotic inadecvat, șocul septic și hipoproteinemia au fost factori asociați cu o mortalitate crescută în spital.

Citând recomandările lui Târcoveanu E., o serie de măsuri esențiale pentru menținerea unei funcționări optime a sistemului imunitar la pacienții chirurgicali includ: utilizarea restrictivă a antibioticelor, menținerea secreției salivare și gastro-intestinale, evitarea decompresiunii gastrice profilactice, evitarea pregătirii preoperatorii a intestinului cu antibiotice, folosirea cu strictețe a transfuziilor de sânge, evitarea supraîncărcării cu substanțe nutritive, nutriția enterală, cu un control atent al valorilor glicemiei, evitarea sondajului vezical, limitarea indicațiilor pentru drenajul peritoneal postoperator, acoperirea necesarului de antioxidanți și administrarea de fibre prebiotice și a acidului lactic bacterian.

Concluzii

Un management eficient pre- și post-operator al pacienților cu cancer gastro-intestinal reprezintă fundamentul succesului în chirurgia digestivă și în prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale.

Cuvinte-cheie: infecții asociate, asistență medicală, cancer gastro-intestinal