

Zakażenia krwi w Klinicznym Oddziale Intensywnej Terapii Wojskowego Instytutu  
Medycznego w Warszawie: jednośrodkowa, retrospektywna analiza mikrobiologiczna  
w latach 2007-2019

A.Guzek<sup>1\*</sup>, A.Woźniak-Kosek<sup>2</sup>, Z.Rybicki<sup>3</sup>, D.Tomaszewski<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Pracownia Mikrobiologii, Wojskowy Instytut Medyczny, Warszawa

<sup>2</sup> Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Wojskowy Instytut Medyczny, Warszawa

<sup>3</sup> Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Wojskowy Instytut Medyczny, Warszawa

<sup>4</sup> Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej, Warszawa

## Wstęp

Zakażenia krwi u krytycznie chorych pacjentów stanowią poważny problem terapeutyczny. Ostatnio narasta oporność patogenów na antybiotyki, dlatego znajomość lokalnej etiologii zakażeń i lekowrażliwość szczepów jest kluczowa dla wyboru optymalnej terapii.

**Cel pracy:** (1) analiza zakażeń krwi u pacjentów Klinicznego Oddziału Intensywnej Terapii WIM w Warszawie w latach 2009-2017, (2) określenie zmian częstości występowania patogenów i ich lekowrażliwości, z uwzględnieniem zakażeń związanych z centralnym cewnikiem naczyniowym.

**Metody:** próbki krwi inkubowano w systemie Bact/Alert<sup>®</sup>3D bioMerieux. Posiewy cewników wykonywano metodą półilościową Maki oraz ilościową Brun-Buisson. Do identyfikacji i oceny lekowrażliwości wykorzystano aparat Vitek 2<sup>®</sup> bioMerieux.

**Wyniki:** analizowano 12 619 próbek krwi pobranych od 3502 pacjentów; 1509 (12%) było dodatnich. Wyizolowano 1557 patogenów. W 278/1509 przypadków potwierdzono zakażenie cewnika centralnego.

Najczęściej (770/1557) izolowano bakterie Gram (-): *A. baumannii* (312), *K. pneumoniae* (165; w tym 67 ESBL, 5 NDM, 4 KPC, 1 OXA48), *P. aeruginosa* (111; w tym 2 MBL) i *E. coli* (69; w tym 11 ESBL).

Wśród patogenów Gram (+) dominowały gronkowce (545/733), głównie koagulazo-ujemne (368). MRSA stanowiły 58/545 gronkowców.

Grzyby wyizolowano z 3,5% próbek.

**Wnioski:** wszystkie gatunki MRSA i MRCNS były wrażliwe na wankomycynę, MSSA na penicyliny izoksazolilowe, a VRE na linezolid i tygecyklinę. Niektóre szczepy *A. baumannii* i *K. pneumoniae* KPC były wrażliwe tylko na kolistynę.

*P. aeruginosa* był wrażliwy na cefepim i ceftazydym. Echinokandyny były skuteczne w leczeniu zakażeń grzybiczych.