

## CHORZY Z PRZEWLEKŁYMI CHOROBYMI PŁUC – ROZPOZNANIE MYKOBAKTERIOZA CZY KOLONIZACJA?

Anna Zabost<sup>1\*</sup>, Dorota Filipczak<sup>1</sup>, Monika Szturmowicz<sup>2</sup>, Ewa Augustynowicz-Kopec<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zakład Mikrobiologii, Krajowe Referencyjne Laboratorium Prątka, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc,  
Warszawa

<sup>2</sup> I Klinika Chorób Płuc, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc, Warszawa  
e-mail: d.filipczak@igichp.edu.pl

Prątki niegruźlicze (non-tuberculous mycobacteria - NTM) są organizmami środowiskowymi, obecnymi w naturalnych i sztucznych zbiornikach wody, a także w glebie. Mogą kolonizować układ oddechowy, przewód pokarmowy i układ moczowy, nie powodując żadnych objawów. Pacjenci z przewlekłymi chorobami płuc (POChP, mukowiscydoza, krzemica, przeżyta gruźlica), są w grupie zwiększonego ryzyka rozwoju mykobakteriozy ze względu na zmienioną strukturę płuc, przewlekły stan zapalny w oskrzelach. W ostatnich latach odnotowano rosnącą częstość izolowania NTM z materiałów klinicznych, jak również wzrastającą ilość wykrywanych mykobakterioz. Zmiany wywołane przez NTM, podobnie jak przez prątki gruźlicy, są niespecyficzne i trudne do rozpoznania w badaniach radiologicznych. Pomocne w rozpoznaniu mykobakterioz są badania mikrobiologiczne i genetyczne. Celem pracy było określenie częstości izolowania prątków atypowych od chorych z przewlekłymi chorobami płuc w latach 2012-2020. Retrospektywna analiza posiewów materiałów klinicznych od 161 pacjentów wykazała 839 izolatów NTM. Wśród nich 73 izolaty pochodziły od 36 pacjentów z obturacyjnymi chorobami płuc. Mykobakteriozę rozpoznano u 17 chorych, a kolonizację prątkami atypowymi u 19 chorych. *M. avium* wyhodowano u 39% badanej populacji, częściej u chorych z mykobakteriozą niż w grupie kolonizacyjnej (odpowiednio 60% vs. 26%). *M. goodii* wyhodowano tylko u pacjentów należących do grupy kolonizacyjnej; pozostałe gatunki NTM stwierdzono z taką samą częstością w obu grupach. Chorzy z przewlekłymi chorobami płuc są szczególnie narażeni na kolonizację prątkami atypowymi; jak również na rozwój mykobakteriozy.

Praca finansowana w ramach działalności statutowej IGiChP zadanie 1.9/2020