

Lekowrażliwość bakterii beztlenowych u pacjentów chorych na nowotwory regionu głowy i szyi leczonych w NIO w latach 2019 – 2023

*Nadia Chochlińska^{*1}, Katarzyna Bojarska¹, Adriana Garleja¹, Agnieszka Vogel¹, Anita Bzowska¹, Jolanta Mrochem – Kwarciak¹, K. Składowski²*

¹Zakład Analityki i Biochemii Klinicznej, Narodowy Instytut Onkologii im. MSC – PIB w Gliwicach

²I Klinika Radioterapii i Chemioterapii, Narodowy Instytut Onkologii im. MSC – Państwowy Instytut Badawczy, Oddział Gliwice

Wstęp

Beztlenowce stanowią 90% mikrobiomu jamy ustnej, najczęściej występując w kieszonkach dziąseł i płycie nazębnej. Szacuje się, że są czynnikami etiologicznymi większości infekcji zębów i jamy ustnej, także ropni głowy i szyi oraz zakażeń ran pooperacyjnych. Uszkodzenia błony śluzowej, występujące między innymi w wyniku choroby nowotworowej regionu głowy i szyi, umożliwiają penetrację drobnoustrojów i rozwój zakażenia, na które szczególnie narażeni są pacjenci o obniżonej odporności, w tym chorzy leczeni chemio i radioterapią.

Celem pracy była analiza etiologii zakażeń ran oraz określenie lekowrażliwości najczęściej izolowanych drobnoustrojów beztlenowych od pacjentów chorych na nowotwory regionu głowy i szyi w latach 2019 - 2023.

Material i metody

Analizie poddano 50 szczepów bakterii beztlenowych wyhodowanych z materiału pobranego z ran pooperacyjnych i powstałych w wyniku ostrego odczynu popromiennego po radioterapii regionu głowy i szyi. Inkubację posiewów przeprowadzono w komorze do hodowli bakterii beztlenowych Whitley DG250, identyfikacji dokonano z wykorzystaniem spektrometru mas Maldi Biotyper Sirius, a lekowrażliwość oznaczono metodą dyfuzji pasków z gradientem stężeń antybiotyków.

Wyniki

Z badanych materiałów wyhodowano 37 beztlenowych pałeczek G(-) (74% wszystkich dodatnich posiewów) i 13 bakterii G(+) (26%). Wśród beztlenowych pałeczek G(-) hodowane najczęściej były *Prevotella spp.* (70,3% bakterii G(-)), *Bacteroides spp.* (16,2%) i *Fusobacterium spp.* (13,5%). Najliczniej występującymi gatunkami z rodzaju *Prevotella* były *Prevotella melaninogenica* (19%), *Prevotella nigrescens* (19%), *Prevotella buccae* (15%) oraz pozostałe (46%). Oporność na klindamycynę wykazano u 56,8% bakterii G(-), oraz 15,4% bakterii G(+), na metronidazol 0% G(-) i 7,7% G(+). Wśród analizowanych pałeczek G(-) oporność na klindamycynę wykazało 65,4% szczepów *Prevotella spp.*, 50% *Bacteroides spp.* oraz 20% *Fusobacterium spp.*

Wnioski

Beztlenowe pałeczki G(-) stanowią najczęstszy beztlenowy czynnik zakażeń ran regionu głowy i szyi. Wśród nich dominujące są bakterie z gatunku *Prevotella spp.* W związku z dużym odsetkiem szczepów opornych na klindamycynę, antybiotyk ten nie powinien być stosowany w terapii empirycznej.