

ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΕΜΠΥΡΕΤΩΝ ΟΥΡΟΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ:

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΑΘΕΩΡΗΜΕΝΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ



Βασίλειος Λιάκος¹, Χαράλαμπος Ανταχόπουλος², Εμμανουήλ Ροηλίδης², Άννα - Μπεπτινά Χάιδις²

¹ Αχιλλοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, Βόλος
² Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι οδηγίες της Αμερικανικής Παιδιατρικής Εταιρείας του 1999 για παιδιά με πρώτο εμπύρετο επεισόδιο ουρολοίμωξης πρότειναν υπερηχογράφημα νεφρών - ουροδόχου κύστης και ανιούσα κυστεοουρηθρογραφία σε όλους τους ασθενείς, με αντιμικροβιακή χημειοπροφύλαξη σε περιπτώσεις κυστεοουρηθρικής παλινδρόμησης. Οι αναθεωρημένες οδηγίες του 2011 προτείνουν αρχικά μόνο υπερηχογράφημα νεφρών - ουροδόχου κύστης, συστήνοντας ανιούσα κυστεοουρηθρογραφία και χημειοπροφύλαξη μόνο σε επιλεγμένους ασθενείς.

Σκοπός αυτής της αναδρομικής μελέτης κοόρτης ήταν η αξιολόγηση του αντίκτυπου της εφαρμογής των αναθεωρημένων οδηγιών στην έκβαση των παιδιών με εμπύρετη ουρολοίμωξη.

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ

Μελετήθηκαν αναδρομικά παιδιά που νοσηλεύθηκαν για πρώτο εμπύρετο επεισόδιο ουρολοίμωξης μεταξύ Οκτωβρίου 2002 - Απριλίου 2011 (παλιές οδηγίες) και Ιουλίου 2014 - Νοεμβρίου 2017 (αναθεωρημένες οδηγίες) και παρακολούθησαν στο Εξωτερικό Ιατρείο Ουρολοιμώξεων. Τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν μέσω ιατρικών αρχείων ή τηλεφωνικής επικοινωνίας.

Στις δύο ομάδες ασθενών συγκρίθηκαν τα παρακάτω:

1. Ο αριθμός υποτροπών
2. Ο αριθμός κυστεοουρηθρογραφιών
3. Η παρουσία παλινδρόμησης
4. Η ανάγκη χρήσης χημειοπροφύλαξης
5. Το χρονικό διάστημα από το πρώτο επεισόδιο μέχρι την πρώτη υποτροπή
6. Ο μέσος αριθμός επισκέψεων των ασθενών στο Εξωτερικό Ιατρείο Ουρολοιμώξεων ανά μήνα

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συμπεριλήφθηκαν 81 παιδιά (47% θήλας, διάμεση ηλικία 5,3 μήνες), από τα οποία 52 ακολούθησαν την παλιά και 29 την νέα πρακτική. Δε διαπιστώθηκε διαφορά στα ποσοστά υποτροπών (8/52 έναντι 5/29, P=1) ή παλινδρόμησης (19/52 έναντι 4/14, P=0,75), ενώ οι κυστεοουρηθρογραφίες μειώθηκαν κατά 51,7% (P<0,001) και η χρήση χημειοπροφύλαξης κατά 86,2% (P<0,001). Οι περισσότερες υποτροπές παρατηρήθηκαν εντός 6 μηνών από το πρώτο επεισόδιο και ο αριθμός επισκέψεων στο ιατρείο μειώθηκε από 11,5 σε 4 ανά μήνα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η απλοποιημένη αντιμετώπιση των ουρολοιμώξεων δεν άλλαξε την έκβαση και πρόγνωση παιδιών της περιοχής μας με πρώτο εμπύρετο επεισόδιο ουρολοίμωξης, σε συμφωνία και με στοιχεία από άλλα κέντρα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. American Academy of Pediatrics, Committee on Quality Improvement, Subcommittee on Urinary Tract Infection. Practice parameter: the diagnosis, treatment, and evaluation of the initial urinary tract infection in febrile infants and young children. *Pediatrics*. 1999;103(4):843-52.
2. American Academy of Pediatrics, Committee on Quality Improvement and Management, Subcommittee on Urinary Tract Infection. Urinary tract infection: clinical practice guideline for the diagnosis and management of the initial UTI in febrile infants and children 2 to 24 months. *Pediatrics*. 2011;128(3):595-610.