

PACIENTŲ SU TRANSPLANTUOTU INKSTU COVID-19 INFEKCIJA: KLINIKINIAI ATVEJAI

Darbo autorė. Danielė GERTAITĖ (V kursas).

Darbo vadovė. Asist. dr. Birutė ZABLOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL Santaros Klinikų Infekcinių ligų centras.

Darbo tikslas. Aprašyti dviejų pacientų su transplantuotu inkstu COVID-19 infekcijos klinikinius atvejus.

Darbo metodika. Išanalizuoti ir palyginti dviejų pacientų su inkstų transplantacija, gydytų ligoninėje dėl COVID-19 infekcijos, klinikiniai atvejai. Atlikus išsamią literatūros analizę, aprašyti ir akcentuoti pagrindiniai prognostiniai veiksniai, turintys įtakos pacientų su transplantuotu inkstu COVID-19 infekcijos išėičiai. Pacientų atrankos kriterijai: COVID-19 infekcija, patvirtinta polimerazės grandininės reakcijos (PGR) tyrimu, inkstų transplantacija.

Rezultatai. Išanalizuotos 45 m. moters ir 59 m. vyro, kuriems buvo transplantuoti inkstai ir buvo gydyti ligoninėje dėl COVID-19 infekcijos, ligos istorijos. Abu pacientai skiepyti "Comirnaty" vakcina: moteris 2, vyras 3 dozėmis. Pacientė sirgo pirmine arterine hipertenzija (PAH). Vyras sirgo PAH, ūminiu kvėpavimo nepakankamumu, plaučių embolija, podagra, cukriniu diabetu (CD).

Pacientė susirgo 2021-09-10, kai pradėjo kosėti, skaudėti raumenis, nusilpo, karščiavo. 09-14 patvirtinta COVID-19 infekcija. Simptomams progresuojant 09-24 kreipėsi į VUL SK ILC. Anamnezėje: PAH gydymui vartojo neivololį, amlodipiną; imunosupresija – takrolimas, metilprednizolonas, mofetilio mikofenolatas; dėl bakterinės infekcijos požymių, taikytas gydymas plataus spektro antibiotikais: amoksiklavu su klavulano rūgštimi, trimetoprimu su sulfametoksazoliu; deguonies terapija per nesandarią kaukę. Buvo atlikti tyrimai: krūtinės ląstos rentgenografija (RO) – infiltracinija abipus; bendras kraujo tyrimas (BKT) – leukocitozė vyraujant neutrofilams. Saikiai padidėję inkstų rodikliai, kreatininas 108 $\mu\text{mol/l}$, padidėjęs C-reaktyvus baltymas (CRB) 66,6 mg/l. Pilvo ultragarsiniame tyrime (UG) transplantuotame inkste smulki cista, nuosavų inkstų nefrosklerozė. 09-26, 10-01 pakartotas BKT tyrimas – leukocitozė, neutrofilija išliko; CRB sumažėjo iki 4,6 mg/l. 09-27 atliktas mikrobiologinis šlapimo tyrimas – bakterijų augimo nebuvo. 09-28 pakartotas pilvo UG, kuris buvo be naujų pakitimų. 09-30 atliktas mikrobiologinis kraujo tyrimas – bakterijų augimo nerasta. Taikytas simptominis gydymas antipiretikais, skysčių infuzijomis, trombozių profilaktika mažos molekulinės masės heparinu. Prieš tai taikytas imunosupresinis gydymas pako-reguotas: paskirta sumažinta dozė deksametazono 6 mg 1k/d injekcijomis. Pacientė nebekarščiavo, pagerėjo savijauta. 10-04 pakartoti laboratoriniai ir instrumentiniai

tyrimai – nustatyta, kad uždegiminiai rodikliai normalizavosi, transplantuoto inksto funkcija pagerėjo, neprireikė papildomo deguonies.

2021-09-13 pacientas pajuto silpnumą, kosėjo, po kelių dienų sukarščiavo. Anamnezėje gydėsi: PAH – perindoprilis/amlodipinas/indapamidas; imunosupresija: mofetilio mikofenolatas, takrolimas, metilprednizolonas; atorvastatinas dislipidemijai. 09-17 atvyko į Šiaulių ligoninę, atlikus PGR tyrimą – COVID-19 infekcija, RO – abipusė pneumonija. Pacientas hospitalizuotas. 09-20 atsiradus melenai pacientas perkeltas į VUL SK RITS. Atliktuose kraujo tyrimuose nustatyta sumažėjusi deguonies saturacija, neutrofilinė leukocitozė, CRB padidėjimas iki 137,8 mg/l. Paskirtas gydymas deguonies terapija per nesandarią kaukę, antibiotikoterapija piperacilinu su tazobaktamu, opų profilaktikai omeprazolis, pakeistas imunosupresinis gydymas į deksametazoną. Pacientui atlikta ezofagogastroduodenoskopija. Rastos dvi skrandžio opos – taikyta skleroterapija ir klipavimas. 09-21 kosulys, karščiavimas, deguonies poreikis ir CRB nemažėjo. 09-22 atlikus mikrobiologinį šlapimo tyrimą, išaugo *Acinetobacter baumannii* ir *Pseudomonas aeruginosa*. Koreguojama antibiotikoterapija pridodant kolistiną. 09-23 atliekama antibiotikograma: *A.baumannii* nejautri kolistinui – nutraukiamas jo skyrimas, *P.aeruginosa* mažai jautri piperacilinui su tazobaktamu – pakeičiamas meronemu. Uždegiminiai rodikliai nebedidėja. 09-27 diagnozuota hipoksemija. Atlikta intubacija, bet didėjant uždegiminiams rodikliams – atnaujintas kolistinas. Pacientui pasireiškė sepsinis šokas, inkstų funkcijos nepakankamumas (IFN), augo ureminiai rodikliai, kalis. Pradėta hemodializinė filtracija. 10-02 pastebėta poodinė emfizema, atliekamas RO, kur stebėtas oras ir skystis dešinėje pleuros ertmėje – atlikta torakostomija, pleuros ertmės drenavimas. 10-12 pacientui sunku kvėpuoti, atlikta dilatacinė tracheostoma. 10-15 trachejos aspirate išaugo *A.baumannii*, tęsta antibiotikoterapija. Blogėjo hemodializinė filtracija, progresavo sepsis, septinis šokas, IFN ir pacientas mirė.

Išvados. Apžvelgti 2 pacientų su transplantuotu inkstu, sirgusių COVID-19 infekcija, klinikiniai atvejai. Abiem pacientams pasireiškė liga su abipuse pneumonija ir papildomo deguonies poreikiu. Nors abu pacientai buvo imunosupresuoti, jų sveikimo eiga buvo skirtinga – moteris pasveiko, o vyras mirė. Blogesnei vyro baigčiai įtakos galėjo turėti vyresnis amžius, daugiau gretutinių ligų, didesnė rizika hospitalinei infekcijai.

Raktažodžiai. COVID-19; komplikacijos; SARS-CoV-2 infekcija; inkstų transplantacija.