

Supurațiile de părți moi la pacientul diabetic

Petronel Mustățea^{1,2}, Cătălin Bugă¹, Horia Doran^{1,2}, Octavian Mihalache^{1,2}, Florin Teodor Bobîrcă^{1,2}, Dragoș Eugen Georgescu^{1,2}, Alexandra Agache^{1,2}, Cristina Jauca¹, Andra Bîrligea¹, Ovidiu Chiriac¹, Vlad Marin¹, Traian Pătrașcu^{1,2}

¹"Dr. I. Cantacuzino" Clinical Hospital, Department of General Surgery "I. Juvara", Bucharest, Romania

²"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: pacientul cu diabet zaharat prezintă o susceptibilitate crescută la infecții, cu potențial evolutiv negativ conducând la o morbiditate și mortalitate crescute față de populația generală. Cauza este reprezentată de alterarea mecanismelor imune de apărare, mediul hiperglicemic conducând la alterarea funcției neutrofilelor, supresia sistemului antioxidant și a activității umorale, micro și macroangiopatia sistemică, neuropatia, deprimarea activității antibacteriene a tractului genitourinar și digestiv. Infecțiile localizate la nivelul părților moi (tegument, fascii și aponevroze, țesut subcutanat, mușchi) la pacientul diabetic necesită o abordare medico – chirurgicală complexă în care tratamentul chirurgical agresiv trebuie să fie completat de echilibrare metabolică și antibioterapie susținută.

Material și Metodă: aceste particularități vor fi expuse și analizate într-un studiu descriptiv retrospectiv realizat în Clinica de Chirurgie Generală "I. Juvara" a Spitalului Clinic Dr I. Cantacuzino în perioada 2013-2017, care a urmărit tipul leziunilor, localizarea acestora, germenii implicați, comorbiditățile, parametrii bioumoral, tratamentul antibiotic și chirurgical precum și evoluția postoperatorie. Studiul nu include pacienții cu infecții localizate la nivelul piciorului diabetic.

Rezultate: Au fost identificați 150 de pacienți diabetici cu infecții de părți moi localizate la nivelul membrului superior, gambei, coapsei, perineului, peretelui abdominal și toracic. Cea mai frecventă localizare s-a regăsit la nivelul membrului inferior (54%). Prezența acestor infecții a fost mai mare la bărbați (55%), iar decada de vârstă cea mai afectată a fost 60-69 ani (38%). Majoritatea pacienților au avut diabet zaharat tip II (93%). Dintre comorbiditățile asociate regăsim bolile cardio-vasculare și obezitatea ca fiind cele mai frecvente explicând într-o mare măsură evoluția dificilă, potențial letală a acestei patologii. Din punct de vedere bacteriologic se identifică o floră plurimicrobiană, stafilococul auriu fiind cel mai frecvent întâlnit. Tratamentul antibiotic a fost inițiat imediat empiric, ulterior conform anti-biogramei, cele mai utilizate clase de antibiotic administrate fiind cefalosporinele și carbapenemii. Intervențiile chirurgicale au fost în marea majoritate de debridare excizională și necrectomie, în puține cazuri fiind necesară amputația de membru. Particular, numărul de intervenții chirurgicale efectuate la același pacient și în aceeași internare a fost între 1 și 7 intervenții.

Concluzii: Infecțiile de părți moi la pacientul diabetic prezintă un aspect heterogen, cu particularități specifice care impun o examinare clinică atentă, tratament multidisciplinar ce include intervenții chirurgicale rapide, seriate menite să stăpânească agresiunea tot mai crescândă a germenilor implicați. Deciziile terapeutice rapide și adaptate fiecărui caz, urmărirea atentă a plăgilor precum și a stării generale a pacientului de mai multe ori pe zi, sunt esențiale pentru obținerea unor rezultate post-operatorii favorabile.

Cuvinte cheie: infecții de părți moi, fasciita necrotizantă, diabet zaharat, debridare excizională