

# ΔΙΑΡΡΟΙΕΣ

Σωτήριος Τσιόδρας

Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος

ΔΠΠΚ Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

# Περίπτωση 1

- Ένας άνδρας 18 ετών σύντομα μετά από ταξίδι σε Ελληνικό νησί εμφανίζει υδαρή διάρροια X 6 και πυρετό 37,2 °c X 2 ημέρες.
- Στην ΦΕ ανακαλύπτεται γενικευμένη ευαισθησία στην κοιλιά.
- Δείγμα κοπράνων στην χρώση με μπλέ του μεθυλενίου αναδεικνύει μεικτή χλωρίδα και άφθονα πολυμορφοπύρρηνα λευκοκύτταρα.

**Ποιά από τις παρακάτω διαγνώσεις  
δεν είναι συμβατή με τα ευρήματα;**

A. Αμοιβαδική κολίτις

B. *Shigella dysenteriae*

Γ. Ελκώδης κολίτις

Δ. *Giardia lamblia*

E. *Campylobacter jejuni*

# Ποιά η σημαντικότερη θεραπευτική παρέμβαση;

A. Ciprofloxacin 500 x 2 ημερησίως x 3 ημ

B. Ενυδάτωση

Γ. λοπεραμίδη (imodium)

Δ. διφαινοξυλάτη

E. A + B

ΣΤ. B+Γ

# ΟΞΕΙΑ ΔΙΑΡΡΟΙΑ

- Πιό συχνοί λοιμώδεις παράγοντες

- *Ιογενής γαστρεντερίτιδα*
- *Από τοξίνες*
  - *S. aureus, C. perfringens*
- *Salmonella*
- *Campylobacter*
- *Shigella*
- *E. coli*
- *Cryptosporidium*
  - *Vibrio, yersinia, listeria, cyclospora*
    - < 1/100,000
- *Διάρροια από φάρμακα*
- *C. difficile*

# ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΔΙΑΡΡΟΙΑ

## Επιδημιολογικά χαρακτηριστικά

- Τυρί → *Listeria spp.*
- Ωά → *Salmonella spp.*
- Μαγιονέζα, κρέμα → *S. aureus, clostridium, salmonella*
- Πίπτες – κείκ → *Salmonella, Campylobacter, Giardia, Cryptosporidium*
- Πισίνα → *Giardia, Cryptosporidium, E. coli*

# ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΔΙΑΡΡΟΙΑ

- Διάγνωση;

- ακόμα και σε ειδικά εργαστήρια το παθογόνο παραμένει αδιάγνωστο
  - 20-50 % των διαρροϊκών συνδρόμων

Φλεγμονώδης  
ή  
Μη Φλεγμονώδης ?

# ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΔΙΑΡΡΟΙΑ

- Απλός διαγνωστικός έλεγχος
  - Πυοσφαιρία (WBC) στη μικροσκοπική κοπράνων
    - Θετική εάν  $\geq 3$  πυοσφαίρια/κοπ σε  $\geq 4$  οπτικά πεδία.
    - Ευαισθησία 60-70%.



## Περίπτωση 2

- Άνδρας 74 ετών αναπτύσσει σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από πυρετό, έμετους και διάρροια την 3<sup>η</sup> ημέρα κρουαζιέρας στο Ιόνιο Πέλαγος. Παρόμοια συμπτώματα αναπτύσσουν και άλλοι ηλικιωμένοι επιβάτες. Ποιό το πιθανότερο αίτιο;

# Περίπτωση 2

- Ποιό το πιθανότερο αίτιο;

A. *Campylobacter jejuni*

B. *Shigella dysenteriae*

Γ. Norovirus

Δ. *Giardia lamblia*

E. Salmonella Heidelberg

# Οξεία γαστρεντερίτις

- Σύνδρομο εμέτων ή/και διάρροιας ποικίλλης αιτιολογίας και βαρύτητας
  - βραχείας διάρκειας
  - ιοί, μικρόβια, παράσιτα
    - Rotavirus, Norovirus, Norwalk virus, *S. aureus*, *B. cereus*, βαρέα μέταλλα

# ROTAVIRUS



# ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 3

- Ειδικευόμενος ιατρός πάει σε «soccer party» την Τετάρτη το βράδυ για συνάντηση με φίλους και παρακολούθηση του ματς. Τρώει πατατοσαλάτα, λουκανικόπιττες και μύρα ενώ δεν έφαγε κοτόπουλο, χάμπουργκερ ή παγωτό.
- 4 ώρες μετά από την επιστροφή αρχίζει έντονους εμετούς για αρκετές ώρες ακολουθούμενους από δύο ελαφρές διάρροιες. Ο έμετος συνεχίζεται ενώ δεν παρατηρήθηκε πυρετός ή αίμα στα κόπρανα.
- Ο ιατρός αποδίδει τα συμπτώματα στην μύρα (ήπιε αρκετή...)
- Το επόμενο πρωϊνό δεν τρώει τίποτα, και μέχρι το απόγευμα είναι μια χαρά

# Ποια η πιο πιθανή διάγνωση;

- A. Λοίμωξη με *E. coli*
- B. Τροφική δηλητηρίαση από *S. aureus*
- Γ. Λοίμωξη με *Salmonella*
- Δ. Δηλητηρίαση από monosodium glutamate
- E. Giardiasis

# **ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΔΙΑΡΡΟΙΑ** **«Τροφική δηλητηρίαση»**

**Νόσος που προκαλείται από  
τοξίνη στην τροφή**

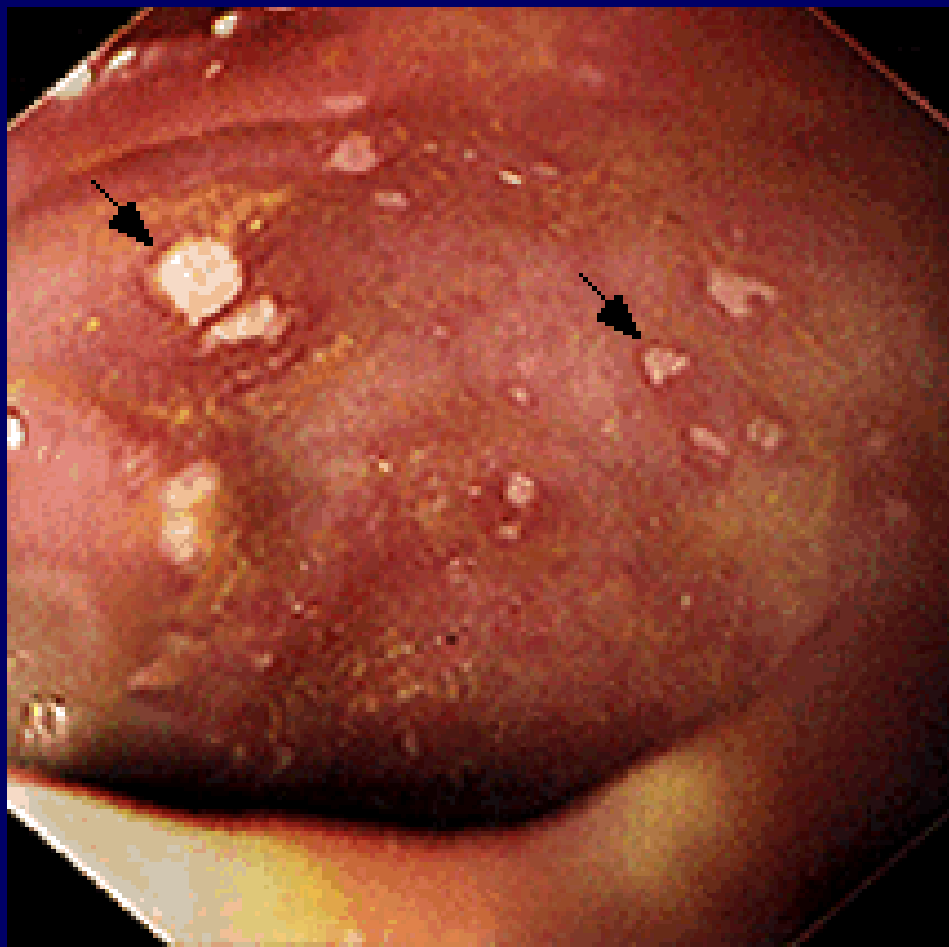
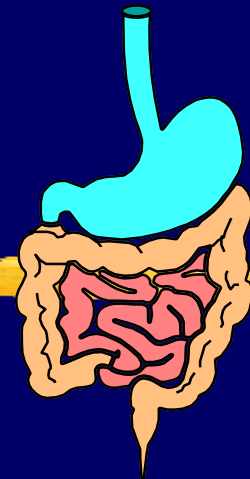
<u>Incubation period</u>	Vomiting	Pathogens
<b>1-6 h</b>	++	Toxin-preformed: <i>S. aureus</i> , <i>B. cereus</i>
<b>8-16 h</b>	+/-	Toxin-produced <i>in vivo</i> : <i>C. perfringens</i> , <i>B. cereus</i>
<b>12-72 h</b>	+/-	<i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Campylobacter</i> , <i>Vibrio</i> spp., EIEC
<b>12-72 h</b>	++	Viruses (Norwalk)



# Περίπτωση 4

- Γυναίκα 84 ετών με ιστορικό Ca ενδομητρίου και την 7<sup>η</sup> ημέρα μετά χορήγηση πιπερακιλλίνης-ταζομπακτάμης για νοσοκομειακή λοίμωξη....
- αναπτύσσει σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από πυρετό, έντονη κοιλιακή διάταση και διάχυτη ευαισθησία στην κοιλιά συνοδευόμενα από πρασινωπή διάρροια.
- Σιγμοειδοσκόπηση αναδεικνύει την κάτωθι εικόνα.

# Σιγμοειδοσκόπηση



# Περίπτωση 4

- Ποιό το πιθανότερο αίτιο;

A. *Campylobacter jejuni*

B. *Shigella dysenteriae*

Γ. Διάρροια από αντιβιοτικά

Δ. *C. difficile*

E. *Salmonella enteritides*

# Περίπτωση 4

- Ποία η θεραπεία εκλογής;

A. Μετρονιδαζόλη 250mg x 4 x 10-14d

B. Διακοπή πιπερακιλλίνης-ταζομπακτάμης

Γ. Ενδοφλέβια βανκομυκίνη 1g x 2

Δ. Λοπεραμίδη ή διφαινοξυλάτη

E. A+B

ΣΤ. A+B+Δ

# C. difficile παράγοντες κινδύνου

- Ηλικία >65 έτη
- Νοσηλεία σε νοσοκομείο
- Λήψη αντιβιοτικών
- Βαρύτητα της υποκειμένης νόσου
- Χειρουργικές επεμβάσεις
- Αντινεοπλασματική χημειοθεραπεία

# ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΔΙΑΡΡΟΙΑ

- Πότε καλλιέργειες ;

- Επιμονή συμπτωμάτων > 3-4 ημέρες
- Πυρετός ή αιματηρή διάρροια
- Ανοσοκατεσταλμένος ασθενής
- Παρουσία WBC στα κόπρανα
  
- Σε νοσηλευομένους > 72 ώρες μόνο *C. difficile* test εκτός εάν
  - νοσοκομειακή επιδημία
  - ηλικιωμένος ασθενής
  - σοβαρή υποκειμένη νόσος
    - π.χ. ουδετεροπενία, HIV

# ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΔΙΑΡΡΟΙΑ

- Πότε παρασιτολογική;
  - Σε ταξιδιωτικό ιστορικό
  - Χρόνια ή εμμένουσα διάρροια
    - > 7 ημέρες
  - επιδημία λόγω εκθέσεως σε μολυσμένο νερό
  - διαρροϊκό σύνδρομο σε παιδιά που πηγαίνουν σε παιδικούς σταθμούς
  - Διάρροια που δεν ανταποκρίνεται σε κατάλληλη αντιμικροβιακή θεραπεία
  - Ανοσοκατεσταλμένος ασθενής

**Infectious diarrhea**  
Supportive therapy: hydration

**Acute diarrhea < 7 days**  
Any fever, blood in stools, fecal leukocytes?

Yes

No

**Inflammatory diarrhea**

Test for:

*Campylobacter*  
*Shigella*  
*Salmonella*  
*E. coli* O157:H7  
*C. difficile* toxins  
A and B

**Noninflammatory diarrhea**

Usually no tests indicated unless diarrhea persists (test for *C. difficile* if onset after > 3 days in hospital)

**Treatment**

- Supportive
- Antimicrobials as indicated

**Treatment**

- Supportive
- Antimicrobials usually not required

**Persistent diarrhea > 7 days**

- Is the patient immunocompromised? (HIV status, steroid use, elderly age, chemotherapy use). Persistence of acute infectious diarrheal pathogens, CMV, MAI.
- Consider parasites:  
*Giardia*  
*Cryptosporidium*  
*Cyclospora*  
*Isospora belli*

**Treatment**

- As per results of test



# ΧΡΟΝΙΑ ΔΙΑΡΡΟΙΑ

- Φλεγμονώδης νόσος εντέρου
- Δυσαπορρόφηση
- Κινητική διαταραχή
- Χρόνιες λοιμώξεις
  - Παράσιτα
    - **Giardia**, entamoeba, **cryptosporidium**, cyclospora
    - AIDS related: CMV, HIV, MAC, Microsporidia (enterocytozoon bienersi), cryptosporidium, isospora belli
- Οσμωτική
- Εκκριτική
- ? Brainerd's

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ?