

**MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM NHIỄM TRÙNG HUYẾT
DO TRỰC KHUẨN GRAM ÂM Ở NGƯỜI
CAO TUỔI TẠI BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT
TỪ 1/1/2010 ĐẾN 1/4/2012**

TS.BS. Lê Thị Kim Nhung
BS.CKI. Trần Thị Ánh Loan

ĐẶT VẤN ĐỀ

- ❖ Nhiễm trùng huyết là một bệnh cảnh nặng nề và có tỉ lệ tử vong cao. Tỉ lệ tử vong do nhiễm trùng huyết tăng dần theo tuổi, ở trẻ em là 10%, ở người trên 85 tuổi là 38,4%.
- ❖ Thời gian điều trị kéo dài và chi phí điều trị rất lớn.
- ❖ Bệnh cảnh trong giai đoạn đầu thường không rõ, nhưng rất nhanh chóng trở nên nặng với tình trạng sốc nhiễm khuẩn và suy đa tạng nếu không được điều trị sớm và sử dụng kháng sinh thích hợp.

Mục tiêu nghiên cứu

- Đánh giá một số đặc điểm của nhiễm trùng huyết do trực khuẩn Gram âm ở người lớn tuổi, để góp phần dự đoán tác nhân gây bệnh và tính kháng kháng sinh của vi khuẩn giúp thầy thuốc lâm sàng sử dụng kháng sinh kinh nghiệm phù hợp.

Đối tượng – Phương pháp NC

- Đối tượng: Bệnh nhân trên 60 tuổi điều trị tại bệnh viện Thống Nhất và được chẩn đoán là nhiễm trùng huyết theo tiêu chuẩn của Hiệp Hội Nhiễm Trùng Quốc Tế 2005 trong thời gian từ 1/1/2010 đến 1/4/2012.
- Phương pháp nghiên cứu: hồi cứu, mô tả, cắt ngang.

Kết quả và bàn luận: Đặc điểm các b/n nghiên cứu

- Có 76 bệnh nhân được nghiên cứu.
- Tuổi: $73,5 \pm 9,3$ (cao nhất 94, thấp nhất 60 tuổi).
- Nam: 55 (72,4%), nữ 21 (27,6%). Tỷ lệ này chỉ phản ánh đặc điểm bệnh nhân của BV Thống Nhất chứ chưa khẳng định là nhiễm trùng huyết gặp ở nam nhiều hơn nữ.

Kết quả và bàn luận: Các bệnh lý nền thường gặp nhất

BL nền thường gặp nhất	Số mắc	Tỷ lệ (%)
Tăng huyết áp	40	52,6
Tai biến mạch máu não	20	26,3
Đái tháo đường	19	25,0
U xơ tuyến tiền liệt, sonde tiểu	18	23,7
Xơ gan, sỏi mật, K gan	16	21,1

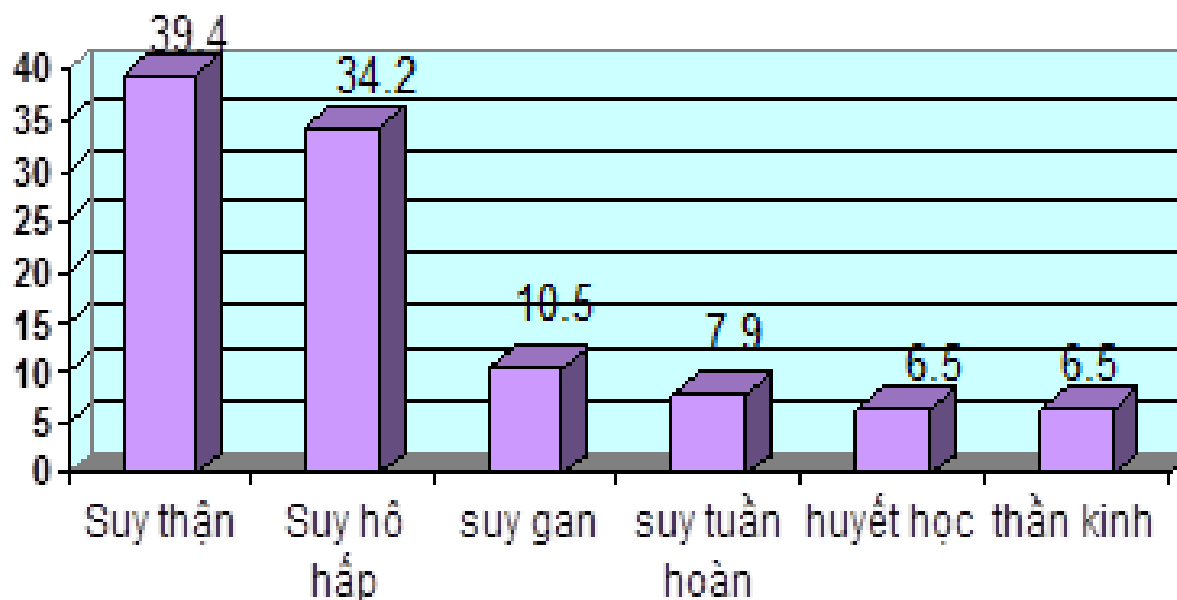
Kết quả và bàn luận: Cơ quan nhiễm khuẩn ban đầu

CQ nhiễm khuẩn ban đầu	Tần suất	Tỷ lệ %
Tiết niệu	21	38,9
Hô hấp	17	31,5
Tiêu hoá	11	20,4
Da	3	5,6
Đường mật	2	3,7
Cộng	54	100,0

Kết quả và bàn luận : Tác nhân gây bệnh liên quan với đường vào

Vi khuẩn	Cơ quan nhiễm khuẩn ban đầu				
	Tiết niệu n=21	Hô hấp n=17	Tiêu hóa n=11	Da n=3	Đường mật n=2
<i>Escherichia coli</i> (n=30)	19 (90.5%)	6 (30%)	3 (25%)	0	2 (/2)
<i>K. pneumoniae</i> (n=9)	1 (4.7%)	4 (20%)	3 (25%)	1 (/3)	0
<i>Acinobacter</i> spp (n=8)	0	6 (30%)	2 (16.7%)	0	0
<i>P. aeruginosa</i> (n=7)	0	4 (20%)	3 (25%)	0	0
<i>Enterococcus faecalis</i> (n=1)	1 (4.7%)	0	0	0	0
<i>Proteus mirabilis</i> (n=1)	0	0	0	1 (/3)	0
<i>Salmonella paratyphi C</i> (n=1)	0	0	1 (8.3%)	0	0
<i>Enterobacter taylorae</i> (n=1)	0	0	0	1 (/3)	0
Tổng cộng	21	20	12	3	2

Kết quả và bàn luận : Một số đặc điểm lâm sàng NTH



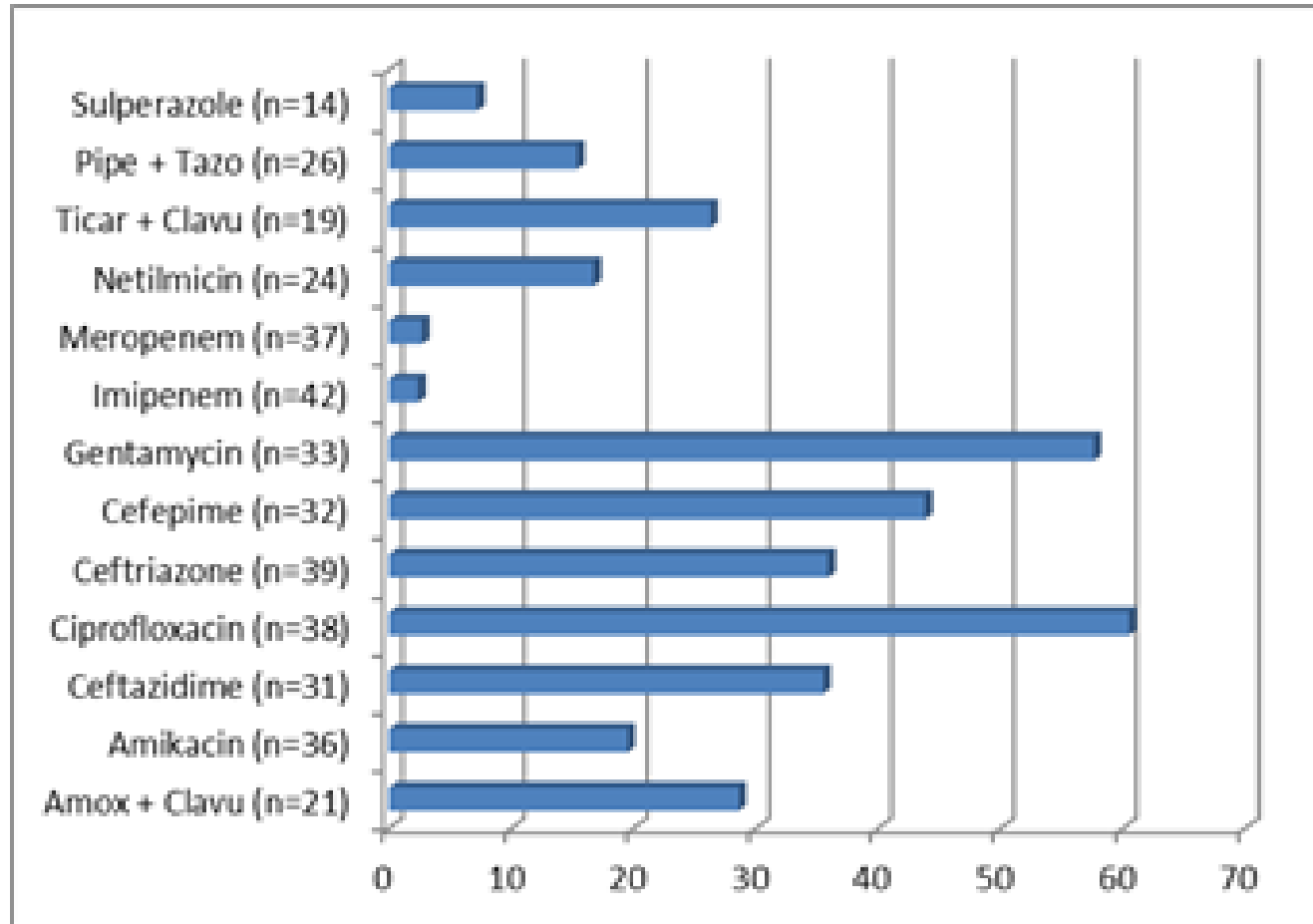
Kết quả và bàn luận : Một số đặc điểm cận lâm sàng

Xét nghiệm	Trung bình
Bạch cầu ($10^9/L$)	15800.7 ± 6199.8
Neutrophil (%)	84.2 ± 9.1
Hồng cầu	3.6 ± 0.6
Tiểu cầu	190 ± 101
Đường máu	9.3 ± 7.7
Urê máu (mmol/L)	$11,4 \pm 11.3$
Creatinin ($\mu\text{mol/L}$)	144.2 ± 123.5
SGOT (U/L)	76.5 ± 88.6
SGPT (U/L)	52.0 ± 57.4

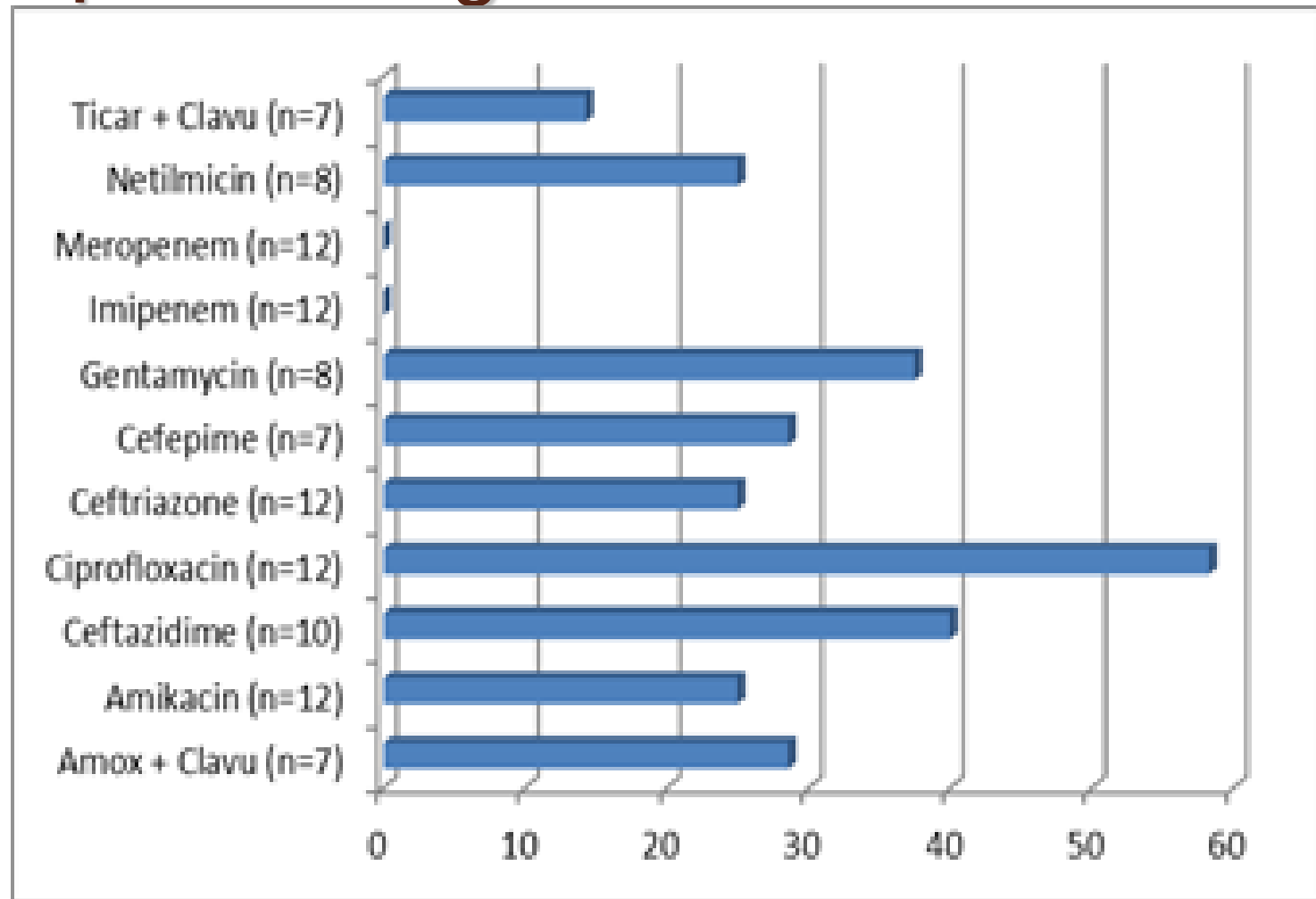
KQNC: Các vi khuẩn phân lập được

Vi khuẩn	Tần suất	Tỷ lệ %
<i>Escherichia coli</i>	42	52,5
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	12	15,0
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	11	13,7
<i>Acinobacter spp.</i>	9	11,3
<i>Enterobacter spp.</i>	2	2,6
<i>Enterococcus faecalis</i>	1	1,3
<i>Salmonella typhi</i>	1	1,3
<i>Proteus mirabilis</i>	1	1,3
<i>Salmonella paratyphi C</i>	1	1,3
Tổng cộng	80	100,0

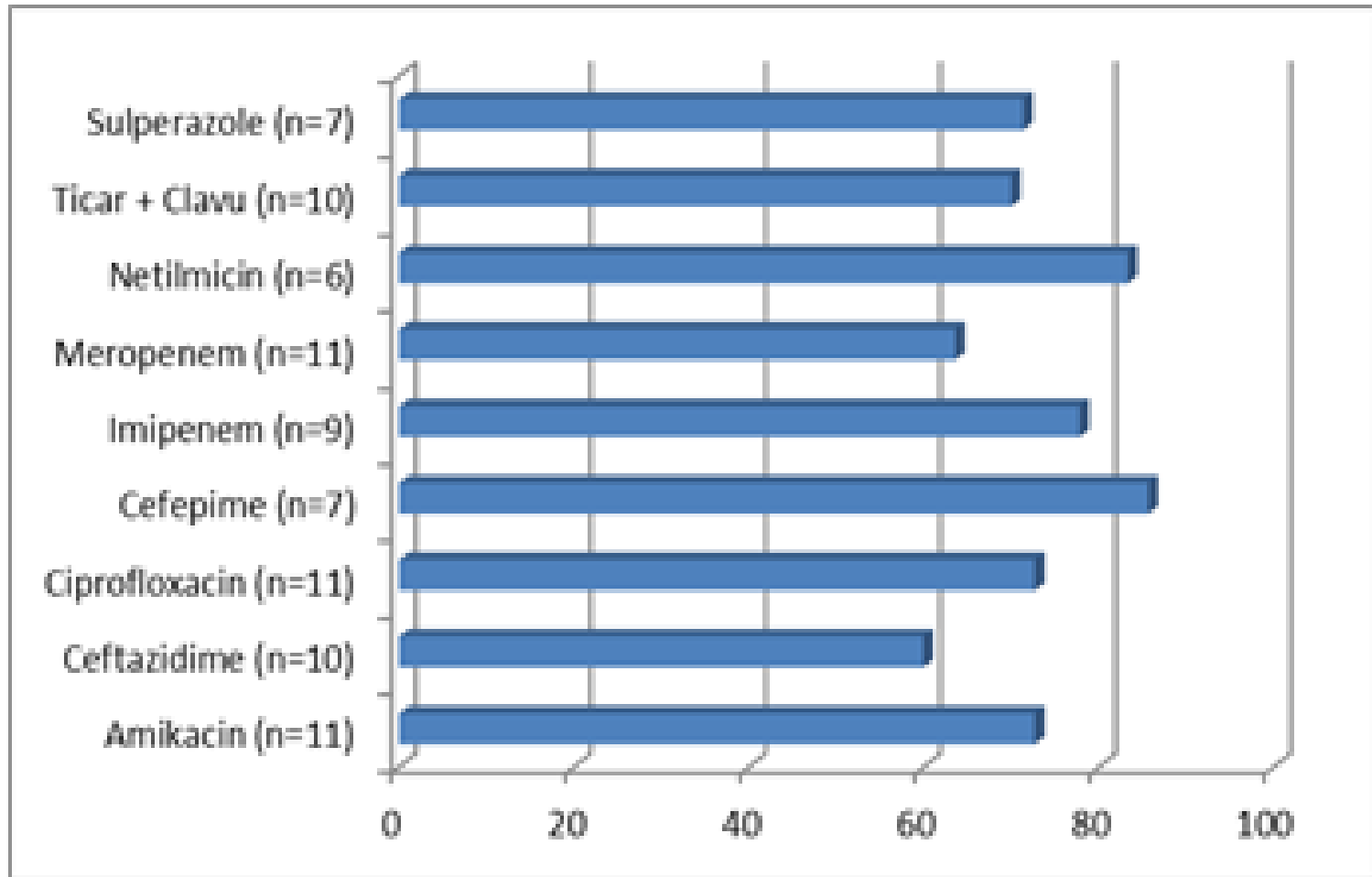
Kết quả và bàn luận : Tỷ lệ kháng (%) của *Escherichia coli* với một số kháng sinh



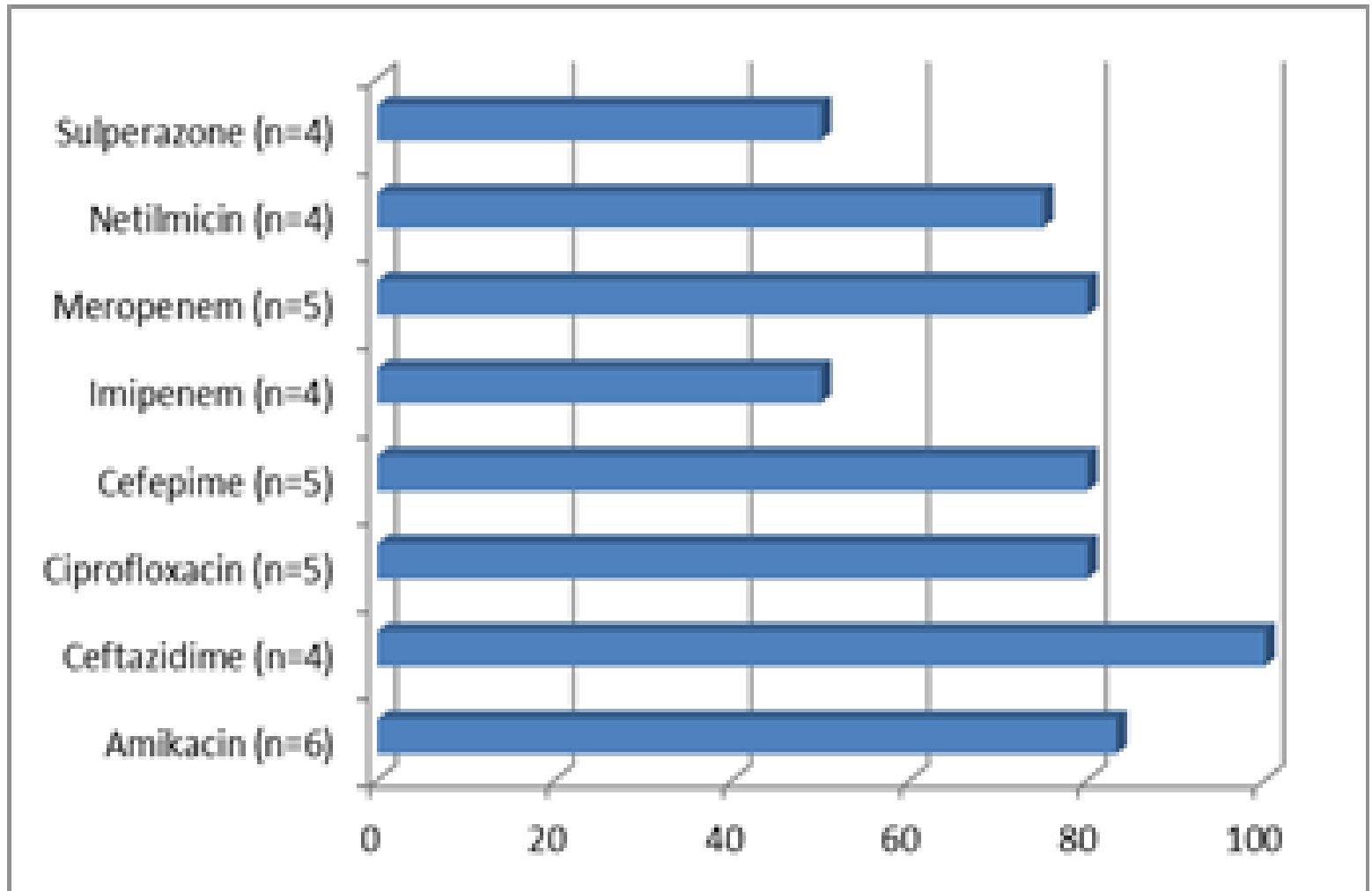
Kết quả và bàn luận : Tỷ lệ kháng (%) của *Klebsiella pneumoniae* với một số kháng sinh



Kết quả và bàn luận : Tỷ lệ kháng (%) của *Pseudomonas aeruginosa* với một số kháng sinh



Kết quả và bàn luận : Tỷ lệ kháng (%) của *Acinobacter* spp. với một số kháng sinh



Kết quả và bàn luận: Kết quả điều trị

Kết quả điều trị	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Ra viện	61	80,3
Tử vong, xin về do bệnh nặng	15	19,9

Kết luận

- Bệnh nền thường gặp: THA, tiết niệu, tai biến mạch máu não, đái tháo đường và bệnh gan mật.
- Các VK thường gặp: *E. coli* (52,5%), *K. pneumoniae* (15%), *P. aeruginosa* (13,7%) và *Acinobacter* spp. (11,3%).
- Đường vào: tiết niệu (90.5%) do *E. coli*, hô hấp và tiêu hóa.
- Các tạng suy nhiều nhất: suy thận (39.9%), suy hô hấp (34.2%), suy gan (10.5%), suy tuần hoàn.

Kết luận

- VK đa kháng với kháng sinh
- Imipenem và meropenem bị kháng ở mức độ thấp với *Escherichia coli* (2,4-2,7%), chưa bị *Klebsiella pneumoniae* kháng, nhưng đã bị kháng tương đối cao bởi *P. aeruginosa* và kháng mạnh nhất là *Acinobacter* spp. (50-80%).



Xin cảm ơn sự lắng nghe của quý đại biểu!