

TRAJTIMI ME ANTIBIOTIKË NË PANKREATITIN AKUT. INDIKACIONE DHE PROTOKOLLE PËR PRAKTIKËN KLINIKE

FLORETA KURTI, DORINA OSMANAJ, JOVAN BASHO*

Summary

ANTIBIOTIC TREATMENT IN PANKREATITIN ACUTE. INDICATIONS AND PROTOCOL FOR CLINICAL PRACTICE

Acute pancreatitis is characterized by a wide range of clinical manifestations, ranging from mild self-limiting to severe life-threatening. The "gold standard" for treatment of acute pancreatitis is conservative management with fluid balance correction and treatment of pain. The aim of antibiotic prophylaxis is to prevent super infection of necrotic tissue. The indication for the prophylactic schedules includes the presence of glandular necrosis demonstrated by CT-scan and a serum value over 150mg/dL in a sample obtained at least 48 hours after onset of disease. The accepted antibiotics are those of broad-spectrum such as imipenem, which is particularly active against gram-negative bacteria of intestinal origin.

The current evidence suggests a lack of benefit of antibiotic prophylaxis, albeit limited by underpowered studies. Prophylactic antibiotics and their usage on demand is likely to continue despite this current evidence base, largely dictated by past experience and economic pressures within individual health care systems.

Pankreatiti Akut (PA) karakterizohet me një gamë të gjerë manifestimesh klinike, që variojnë nga dëmtime të lehta të cilat zakonisht vetëkufizohen, deri në dëmtime të rënda të cilat kërcënojnë seriozisht jetën. Standarti i artë i trajtimit të PA është menaxhimi konservativ i ekuilibrit hidro-eletrolitik dhe trajtimi i dhimbjes. Pacientët të cilët paraqiten me forma të rënda të PA mund të ndiqen edhe në njësitë e terapisë intensive. Në PA të rëndë, prognoza e sëmundjes lidhet ngushtësisht me shkallën e nekrozës së gjendrës, sepse rreziku për infeksion varet shumë nga shtrirja e nekrozës pankreatike. Qëllimi i antibioprolaksisë është të parandalojë mbivendosjen e infeksioneve në indin pankreatik të nekrotizuar. Indikacioni për antibioprolaksi përfshin praninë e nekrozës

glandulare e vërtetuar me Tomografi të Kompjuterizuar – CT, ose niveli i PCR mbi 150 mg/dL kur ekzaminimi është kryer brenda 48 orëve të para pas instalimit të sëmundjes. Arsyeimi për përdorimin e antibioprolaksisë mbështetet mbi përdorimin e antibiotikëve me spektër të gjerë, të tillë si imipenemi, të cilët janë veçanërisht aktiv ndaj bakterieve gram-negative me origjinë intestinale.

Arsyetimi

Prania e nekrozës së infektuar është faktori prognostik negativ më i rëndësishëm dhe i vetëm gjatë ecurisë së pankreatitit akut dhe faktori më i rëndësishëm që përcakton morbiditetin dhe mortalitetin në PA (2,4,15).