

Tytuł: Powikłania infekcyjne domowego żywienia pozajelitowego u dzieci. / Infectious complications of home parenteral nutrition in children.

Słowa kluczowe: dzieci ropowica kanału cewnika posocznica odcewnikowa domowe żywienie pozajelitowe

Keywords: children home parenteral nutrition catheter-related sepsis catheter exit-site infections

Autorzy:

Joanna Friedman-Gruszczyńska - Klinika Kardiochirurgii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Magdalena Ossolińska - Klinika Pediatrii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Mikołaj Danko - Klinika Pediatrii Żywienia i Chorób Metabolicznych, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Streszczenie:

Żywienie pozajelitowe jest uznaną metodą leczenia stosowaną u dzieci znajdujących się na oddziałach intensywnej terapii, chirurgii, onkologii, neonatologii oraz oddziałach ogólnopediatricznych. Również grupa pacjentów pediatrycznych ze stałą dysfunkcją przewodu pokarmowego wymagających żywienia pozajelitowego także w warunkach domowych. Wśród powikłań żywienia pozajelitowego najczęstsze są zakażenia związane z centralnym cewnikiem żylnym. U dzieci będących w programie domowego żywienia pozajelitowego jest to główna przyczyna hospitalizacji. Wyróżniamy trzy rodzaje powikłań infekcyjnych. Posocznica odcewnikowa, najczęściej o etiologii *Staphylococcus epidermidis*, jest poważnym, zagrażającym życiu powikłaniem występującym z częstością 1–12/1000 dni HPN. Zakażenie cewnika jest zakażeniem zlokalizowanym, bez objawów ogólnych. Miejscowe zakażenia skóry i tkanki podskórnej okolicy zewnętrznego ujścia kanału cewnika centralnego, ropowice samego kanału cewnika są trzecim z możliwych powikłań infekcyjnych, związanych z długotrwałym żywieniem pozajelitowym, prowadzonym przez tunelizowane, permanentne cewniki centralne. Najczęstszym patogenem wywołującym to powikłanie jest *Staphylococcus aureus*. Konieczność częstego stosowania antybiotykoterapii u pacjentów długotrwale żywionych pozajelitowo związana jest z selekcją szczepów wielolekoopornych, będących coraz większym problemem w praktyce klinicznej. Ropowice kanału cewnika, a w mniejszym stopniu także posocznice, często wiążą się z koniecznością usunięcia cewnika i utraty kolejnych cennych dostępów naczyniowych. Celem pracy jest przedstawienie aktualnych możliwości profilaktyki i leczenia powikłań infekcyjnych żywienia pozajelitowego na podstawie przeglądu literatury i doświadczeń własnych.

Abstract:

Parenteral nutrition is an established method of therapy in intensive care, surgical, oncological, neonatological and pediatric units. The number of children with permanent intestinal failure who need long-term home parenteral nutrition has been growing for last years. The most common complications of parenteral nutrition are infections related to central vein catheter. It is the most frequent cause of hospitalization in children who are parenterally fed at home. There are three types of infectious complications. Catheter related sepsis, mostly caused by *Staphylococcus epidermidis*, is a severe, life-threatening complication occurring with a frequency of 1–12/1000 days HPN. Infection of the catheter is a localized type of infection, with no general symptoms present. Local skin and subcutaneous tissue infections around the external exit of the central catheter subcutaneous tunnel, phlegmon of the catheter tunnel is the second of the possible infectious complications associated with long-term parenteral nutrition. The most common pathogen of this complication is a *Staphylococcus aureus*. The need for frequent antibiotic use in patients on chronic parenteral nutrition is associated with the selection of antibiotic-

resistant strains, which are an increasing problem in clinical practice. Either phlegmon of catheter's subcutaneous tunnel or sometimes catheter related sepsis can be associated with the need of the catheter removal and subsequently loss of vascular access. The aim of this paper is to present current prophylactic and treatment methods in infectious complications of parenteral nutrition according to the literature and own experience.