

## Zakażenia inwazyjne o etiologii grzybiczej w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie w 2022 roku

Natalia Kłoczek<sup>1</sup>, Zuzanna Tokarz<sup>1</sup>, Aleksandra Mosurek<sup>1</sup>, Magdalena Namysł<sup>2</sup>, Aldona Olechowska-Jarząb<sup>2,3</sup>, Paweł Krzyściak<sup>1</sup>, Magdalena Skóra<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zakład Kontroli Zakażeń i Mykologii, Katedra Mikrobiologii, Wydział Lekarski, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

<sup>2</sup> Zakład Mikrobiologii, Szpital Uniwersytecki w Krakowie

<sup>3</sup> Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej, Wydział Farmaceutyczny, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

### Wstęp

Uszkodzenia tkanek oraz hospitalizacja i towarzyszące jej inwazyjne procedury medyczne, w tym długo utrzymywane cewniki naczyniowe, są głównymi czynnikami sprzyjającymi inwazyjnym zakażeniom grzybiczym. Zakażenia te najczęściej rozwijają się u pacjentów w stanie immunosupresji, chorujących na cukrzycę, przyjmujących leki przeciwbakteryjne oraz kortykosteroidy. Celem badania była retrospektywna analiza wyników posiewów mykologicznych materiałów pobranych od pacjentów dorosłych hospitalizowanych w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie w 2022 roku, u których podejrzewano zakażenie inwazyjne o etiologii grzybiczej.

### Materiały i metody

W analizowanym okresie od 191 pacjentów wyizolowano łącznie 234 szczepy grzybów, z 208 próbek.

### Wyniki

Zapadalność na grzybice inwazyjne wyniosła 229,7 na 100 000 przyjęć. Dodatkowo posiewy mykologiczne dotyczyły krwi (ok. 35%) oraz materiałów pochodzących z: jamy brzusznej (ok. 50%) tj. płyn otrzewnowy, płyn z jamy brzusznej, płyn z narządu; dolnych dróg oddechowych (ok. 10%) – aspirat z tchawicy, płyn z jamy opłucnej, popłuczyny oskrzelowe, BAL, płwocina; oraz ośrodkowego układu nerwowego (ok. 0,5%). Grzyby hodowano najczęściej od pacjentów hospitalizowanych na oddziałach chirurgicznych (38,5%) oraz oddziale anestezjologii i intensywnej terapii (28,4%). Na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii dominowały fungemie, których głównymi czynnikami etiologicznymi było grzyby z rodzaju *Candida* (85,7%), z przedstawicielami kompleksu *Candida albicans* oraz gatunkiem *Candida glabrata* na czele (odpowiednio 35,7% i 32,1%). W materiałach z jamy brzusznej stwierdzano *C. albicans* complex (51,2%) oraz *C. glabrata* i *C. parapsilosis* (po 15,4%). Z dolnych dróg oddechowych izolowano gatunki *Aspergillus* (80%), a z płynu z jamy opłucnej *Candida spp.* (20%). Na oddziałach chirurgicznych ok. 90% dodatknych mykologicznie posiewów dotyczyło materiałów z jamy brzusznej, w których stwierdzano grzyby z rodzaju *Candida*, głównie *C. albicans* complex (61,4%) oraz *C. glabrata* (17,5%). Wśród wszystkich grzybów wyhodowanych w 2022 roku w pobranych próbkach klinicznych oprócz rodzajów *Candida* i *Aspergillus* zidentyfikowano gatunki *Cryptococcus neoformans* z krwi i płynu mózgowo-rdzeniowego (po 1 przypadku), *Saccharomyces cerevisiae* z krwi (3 przypadki) oraz *Saprochaete clavata* z krwi (1 przypadek).

## **Podsumowanie**

Badania wykazały, że najczęstszą potencjalną przyczyną grzybic inwazyjnych u pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie są grzyby z rodzaju *Candida*, a kompleks *C. albicans* jest dominującym czynnikiem etiologicznym.