

Akutní infekce u pacientů po transplantaci ledviny

Zdeněk Lys^{1,3}, Klára Dombrovská¹, Jarmila Dědochová¹, Petra Kovářová², Ivo Valkovský^{1,3},
Jan Václavík^{1,3}

¹Interní a kardiologická klinika, FN Ostrava

²Krevní centrum, FN Ostrava

³Lékařská fakulta, Ostravská univerzita

Imunosuprimovaní pacienti po transplantaci ledviny mají vysoké riziko infekčních komplikací. V této skupině pacientů se vyskytuje celá řada infekcí virové, bakteriální nebo mykotické etiologie včetně oportunních nákaz, ale za vysokou mortalitu jsou zodpovědné především infekce bakteriální. Z bakteriálních infekcí jsou nejčastější infekce močových cest a pneumonie, které mnohdy vyžadují hospitalizaci a přechodnou redukci imunosupresivní terapie, a to vždy po konzultaci transplantčního centra. Kromě symptomů daných lokalizací infekce se často vyskytuje horečka. Specifikem pacientů po transplantaci ledviny je diferenciální diagnostika horečky a/nebo vysoké zánětlivé aktivity. Kromě infekčních příčin zvažujeme polékovou horečku, rejekční epizodu, relaps systémového onemocnění nebo u pacientů se selháním funkce štěpu v dialyzační léčbě graft intolerance syndrom („symptomatický štěp“). Záchrana života pacienta, která mnohdy vyžaduje významnou redukci imunosupresivní terapie, má vždy přednost před zabráněním rejekční epizody. Nedílnou součástí péče o transplantované pacienty je prevence infekcí, včetně doporučení očkování tam, kde je to možné.

Klíčová slova: akutní infekce, antibiotika, imunosuprese, rejekce, transplantace ledviny.

Acute infections in kidney transplant recipients

Immunosuppressed kidney transplant recipients have a high risk of infectious complications. A variety of infections of viral, bacterial, or mycotic etiology, including opportunistic infections, occur in this group of patients, but bacterial infections are primarily responsible for the high infection-related mortality. Of the bacterial infections, urinary tract infections and pneumonia are the most common, often requiring hospitalization and temporary reduction of immunosuppressive therapy after consultation of the transplant center. In addition to symptoms due to the location of the infection, fever is often present. The differential diagnosis of fever and/or high inflammatory activity is specific to patients after kidney transplantation. In addition to infectious causes, we consider drug-related fever, a rejection episode, a relapse of systemic disease or in patients with graft failure in dialysis treatment graft intolerance syndrome (“symptomatic graft”). Saving the patient’s life, which often requires a significant reduction in immunosuppressive therapy, always takes precedence over preventing a rejection episode. Infection prevention is an integral part of the care of transplant patients, including the recommendation of vaccination where possible.

Key words: acute infection, antibiotics, immunosuppression, kidney transplantation, rejection.

Úvod

Transplantace ledviny je optimální variantou náhrady funkce ledvin u pacientů s chronickým nezvratným renálním selháním a je spojena jak s lepším přežíváním, tak s vyšší kvalitou života v porovnání s pacienty v chronickém dialyzačním programu (1, 2).

V České republice (ČR) proběhne kolem 500 transplantací ledviny za rok. V roce 2019 bylo ve všech transplantčních centrech 510 transplantací ledviny a také v letech 2020 a 2021, které byly významně ovlivněny pandemií covidu-19 (Coronavirus disease 2019), byla transplantace ledviny provedena u 443, respektive u 449 pacientů (3). V ČR je řádově