

CORSO ECM di Aggiornamento in Infettivologia

# Casi Clinici Difficili in Patologia Infettiva



28 novembre 2014

## Empiema della colecisti da enterobatteri ESBL positivi

Carlo Calzetti

U.O. Malattie Infettive ed Epatologia  
Azienda Ospedaliero-Universitaria Parma

# C.A. 1940

- Angina da sforzo
- Ipertensione arteriosa
- Diabete mellito
- 12/6/2013
  - prurito cutaneo
  - BT 2,23 mg/dl, GOT 654 U/l, GPT 893 U/l, gGT 3383 U/l, FA 5292, ac.biliari 194 mM/l, lipasi 847 U/l, CA 19-9 319 ng/dl
  - Ecografia CEUS: modesta dilatazione VBI, coledoco dilatato (14 mm) da probabile ostruzione terminale, dilatazione del cistico, colecisti sovradistesa esente da calcoli e bile densa, lesione focale di 10 mm in sede istmica pancreatica
  - TAC addome: lesione eteroplastica del coledoco, ectasia VBI e della colecisti con ristagno di bile densa
  - ColangioRM: lesione eteroplastica del coledoco.

- Ecoendoscopia con biopsia
  - Lesione nodulare della testa del pancreas
  - Cellule epiteliali prive di atipie
- ERCP con biopsia
  - Stenosi del tratto distale del coledoco, posizionamento di protesi di 7 cm
  - Microfrustoli di mucosa bilio-pancreatica con fibrosi della lamina propria
- Dimesso 27/6/2013
  - BT 1,18, GOT 25 U/l, GPT 72 U/l, gGT 1283 U/l, FA 2240 U/l, lipasi 92 U/l
  - Programmato intervento chirurgico

9/7/2013

- Iperpiressia (38°7'), dolore fisso in ipocondrio destro
- BT 3,3 mg/dl, BD 2,2 mg/dl, GOT 218 U/l, GPT 156 U/l, gGT 1587 U/l, FA 1419 U/l, lipasi 179 U/l
- Leucociti 18760/mmc, N 94%
- PCT 16 ng/ml, PCR 220 mg/l
- Ecografia: dilatazione delle VBI prevalentemente a sinistra, coledoco dilatato con endoprotesi normoposizionata, colecisti distesa con fango biliare, aerobilia agli emisistemi epatici
- Terapia: Tigeciclina, Amikacina

- Emocolture del 9/7
  - *Enterococcus gallinarum*
    - ampicillina, eritromicina, levofloxacina, linezolid, penicillina, teicoplanina
    - quinopristina/dalfopristina, vancomicina
  - *Enterococcus faecalis*
    - ampicillina, levofloxacina, linezolid, penicillina, teicoplanina, vancomicina
    - quinopristina/dalfopristina, eritromicina
  - *Escherichia coli, Klebsiella oxytoca*
    - Amoxicillina/clavulanato, amikacina, gentamicina, aztreonam, ceftazidime, cefepime, cefuroxime, ceftriaxone, ertapenem, imipenem, meropenem, levofloxacina, trimetoprim/sulfametossazolo, piperacillina/tazobactam
    - ampicillina

17/7/2013

- Apiretico da 7 giorni
- BT 1 mg/dl, GOT 14 U/l, GPT 27 U/l, gGT 829 U/l, FA 1324 U/l, lipasi 57 U/l
- Leucociti 6600/mmc, N 49%
- PCT 0,57 ng/ml, PCR 75 mg/l
- Terapia:
  - Tigeciclina, amikacina 9 giorni
  - Amoxicillina/clavulanato 1 g t.i.d. fino al 30/7  
poi 1 g o.d. fino all'intervento programmato

20/7/2013

- Iperpiressia (39°), vomito, addominalgia
- BT 3,3 mg/dl, GOT 121 U/l, GPT 87 U/l, gGT 492 U/l, FA 1533 U/l, lipasi 65 U/l, uremia 55 mg/dl, creatinina 2,8 mg/dl
- Leucociti 14800/mmc, N 55%
- PCT 11 ng/ml, PCR 114 mg/l
- Ecografia: dilatazione VBI, coledoco dilatato (15 mm), colecisti distesa a pareti ispessite e fango biliare.
- TAC addome: dilatazione VBI e coledoco (18 mm), colecisti distesa a pareti ispessite ed iperemiche
- Terapia:
  - tigeciclina, piperacillina/tazobactam

- Emocolture del 20/7
  - *Morganella morganii*
    - amikacina, gentamicina, aztreonam, ceftazidime, cefepime, ceftriaxone, ertapenem, imipenem, meropenem, levofloxacina, trimetoprim/sulfametossazolo, piperacillina/tazobactam
    - **amoxicillina/clavulanato, ampicillina**
  - *Enterobacter cloacae*
    - amikacina, gentamicina, aztreonam, ceftazidime, cefepime, ceftriaxone, ertapenem, imipenem, meropenem, levofloxacina, trimetoprim/sulfametossazolo, piperacillina/tazobactam
    - **amoxicillina/clavulanato, ampicillina**
- 31/7: rimozione dell'endoprotesi
- 2/8: ecoendoscopia con biopsia e impianto protesi biliare
  - colangiocarcinoma del coledoco intraepatico
  - citologia non diagnostica

8/8/2013

- Apiretico da 8 giorni
- BT 1,35 mg/dl, GOT 15 U/l, GPT 13 U/l, gGT 107 U/l, FA 654 U/l, lipasi 76 U/l, uremia 37 mg/dl, creatinina 1,1 mg/dl
- Leucociti 8220/mmc, N 45%
- PCR 31 mg/l
- Terapia:
  - Tigeciclina, piperacillina/tazobactam per 19 giorni
  - Levofloxacina 500 mg o.d. fino all'intervento programmato

12/8/2013

- Iperpiressia (38°6')
- BT 1,07 mg/dl, GOT 36 U/l, GPT 31 U/l, gGT 417 U/l, FA 849 U/l, lipasi 259 U/l
- Leucociti 6820/mmc, N 66%
- PCR 55 mg/dl
- Ecografia: modesta dilatazione VBI, coledoco dilatato (14 mm), endoprotesi normoposizionata, colecisti distesa a pareti ispesse ripiena di bile densa
- ERCP: raddrizzamento e disostruzione protesi endobiliare
- Terapia:
  - Tigeciclina, Piperacillina/tazobactam

- Emocolture del 12/8 negative
- Bilicoltura del 20/8:
  - *Enterococcus faecium*
    - amikacina, gentamicina, aztreonam, ceftazidime, cefepime, ceftriaxone, ertapenem, imipenem, meropenem, levofloxacina, trimetoprim/sulfametossazolo, piperacillina/tazobactam
    - amoxicillina/clavulanato, ampicillina
  - *Klebsiella pneumoniae*
    - amikacina, gentamicina, ertapenem, imipenem, meropenem, ciprofloxacina, levofloxacina, trimetoprim/sulfametossazolo
    - amoxicillina/clavulanato, ampicillina, aztreonam, ceftazidime, cefepime, cefuroxime, ceftriaxone, tigeciclina, piperacillina/tazobactam
- Terapia dal 24/8:
  - Ertapenem, ciprofloxacina, linezolid fino all'intervento per colecistectomia e cefalo-duodeno-pancreatectomia

# Considerazioni

- Come si è arrivati ad un empiema?
- Come si è selezionata l'enterobatteriacea ESBL produttrice?

Enterobacteriaceae

EUCAST Clinical Breakpoint Table v. 4.0, valid from 2014-01-01

Tetracyclines	MIC breakpoint (mg/L)		Disk content ( $\mu$ g)	Zone diameter breakpoint (mm)		Notes Numbers for comments on MIC breakpoints Letters for comments on disk diffusion
	S $\leq$	R >		S $\geq$	R <	
Doxycycline	-	-		-	-	
Minocycline	-	-		-	-	
Tetracycline	-	-		-	-	
Tigecycline <sup>1</sup>	1	2	15	18 <sup>A</sup>	15 <sup>A</sup>	1. Tigecycline has decreased activity against <i>Morganella</i> spp., <i>Proteus</i> spp. and <i>Providencia</i> spp. A. Zone diameter breakpoints validated for <i>E. coli</i> only. For other Enterobacteriaceae, use an MIC method.

- Necessaria una diversa tempistica chirurgica?