

Zhodnocení účinnosti rozdílných schémat krátkodobé antibiotické profylaxe před biopsií prostaty



Kršáková E.¹, Čermák A.^{1,2}, Fedorko M.^{1,2}

¹Urologická klinika Fakultní nemocnice Brno

²Lékařská fakulta Masarykovy univerzity Brno



Úvod

Biopsie prostaty zůstává základním vyšetřením pro stanovení diagnózy karcinomu prostaty. Práce prospektivně hodnotí tři různé režimy krátkodobé antibiotické profylaxe při punkční biopsii prostaty s cílem minimalizace rizika infekčních komplikací a vzniku bakteriální rezistence.

Materiál a metodika

Do prospektivní studie byli zařazeni pacienti, kteří podstoupili transrektální punkční biopsii prostaty (PBP) na našem pracovišti v období od ledna 2021 do března 2022. Pacienti byli randomizováni do 3 skupin:

1. skupina: perorální aplikace ciprofloxacin 500 mg 2 hod. před výkonem + fosfomycin trometanol 3 gr 3 hod. před výkonem
2. skupina: fosfomycin trometanol 3 g 3 hod. před výkonem a pak 3 g 24 hod. po výkonu
3. skupina: ciprofloxacin 500 mg 12 hod. před výkonem, 2 hod. před výkonem a následně 12 hod. po výkonu

U všech pacientů byl 1-2 týdny před PBP proveden stěr z rekta ke zhodnocení kultivačního nálezu. Při kontrole do 1 měsíce po biopsii byly zhodnocené komplikace a data zaznamenána.

Výsledky

Ve sledovaném období bylo provedeno celkově 344 PBP, podmínky zařazení do studie splnilo 301 pacientů (sk.1: 98 PBP, sk.2: 83 a sk.3: 120). Z celkového počtu biopsií bylo 187 systematických a 114 biopsií fúzních pomocí MR (infekční komplikace 50:50). Medián odebraných vzorků byl 14,6. Infekční komplikace se vyskytly celkově ve 4 případech (1,33%), z toho ve skupině 1 byla jedna infekční komplikace, v 2.sk. dvě komplikace a ve 3.sk. jedna infekční komplikace. Mezi jednotlivými skupinami nebyl statisticky signifikantní rozdíl ($p = 0,606$). Žádný z pacientů nevyžadoval hospitalizaci, všichni byli bez příznaků sepse. Pozitivních kultivačních nálezů ze stěrů bylo 15. Jenom jeden pacient s infekční komplikací měl v rektálním stěru signifikantní nález (*Kl. pneumoniae* ESBL).

	1. skupina		2. skupina		3. skupina	
	PBP	PBP MR fúze	PBP	PBP MR fúze	PBP	PBP MR fúze
ATB	Ciprofloxacin + Fosfomycin trometanol		Fosfomycin trometanol		Ciprofloxacin	
Počet biopsií	73	25	49 / 34		65 / 55	
Počet infekčních komplikací	1	0	0	2	1	0

Závěr

Krátkodobá antibiotická profylaxe u PBP pomocí ciprofloxacinu, fosfomycinu trometanolu nebo jejich kombinace se jeví jako účinná, počet infekčních komplikací je minimální. Vzhledem k narůstající rezistenci na fluorochinolonová antibiotika je vhodnou alternativou fosfomycin trometanol.