

Studium przypadku powikłanej urosepsy. Wpływ inhibitorów SGLT-2 na powikłania zakaźne ze strony układu moczowego



Autorzy: Jeremi Wnorowski, Łukasz Zarębski, Maciej Superson, Kamil Walczak, Patrycja Świerczek, Katarzyna Szymańska,

Studenckie Koło Naukowe Chorób Zakaźnych Uniwersytetu Rzeszowskiego

Słowa kluczowe: cukrzyca typu 2, inhibitory SGLT2, fozyny, urosepsa

Wstęp: Inhibitory SGLT-2 to leki, które są jedną z najnowszych i najbezpieczniejszych opcji leczenia cukrzycy. Działają selektywnie poprzez nasilanie wydalania glukozy przez nerki. Ten przypadek ilustruje ryzyko związane z używaniem inhibitorów SGLT-2 u pacjentów leczonych na cukrzycę.

Cel: Ilustracja ryzyka leczenia cukrzycy typu 2 inhibitorem sgl-2 przy pomocy przypadku pacjentki z powikłaną urosepsą

Opis przypadku: 63-letnia kobieta z cukrzycą typu 2 została przyjęta do szpitala z podejrzeniem urosepsy. U pacjentki zdiagnozowano liczne ropnie w mięśniach miednicy oraz rozwinęło się u niej odczynowe zapalenie stawów krzyżowo-biodrowych oraz kolanowych. Zostało wdrożone intensywne leczenie antybiotykami oraz leczenie przeciwbólowe. Pomimo terapii stan pacjentki pogorszył się. Diagnostyka obrazowa wykazała migrację ropni do przylegających mięśni. Kolejne ogniska ropne pojawiły się w okolicy stawów biodrowych, lewej kości udowej, kości łonowej i kości kulszowej, powodując istotne uszkodzenia, która mogą prowadzić do trwałej niepełnosprawności.

Wnioski: Leczenie nowymi inhibitorami SGLT-2 jest zazwyczaj bezpieczne i uznawane jest za jedno z najlepszych rozwiązań u pacjentów z rozwiniętą cukrzycą typu 2 wymagającą insulinoterapii. Niestety, terapia tymi lekami niesie ze sobą ryzyko. Pacjenci cukrzycowi zazwyczaj mają obniżoną odporność. Zwiększone wydzielanie glukozy do moczu sprzyja zakażeniom bakteryjnym dróg moczowych, które mogą rozszerzyć się do przyległych tkanek. Na przykładzie tego przypadku chcielibyśmy zaprezentować ryzyko związane z używaniem blokerów receptora SGLT u pacjentów z cukrzycą typu 2.

Od przyjęcia do wypisu

