

**téma: Onemocnění gastrointestinálního systému**

**sekce: Lékařská sekce**

**forma prezentace: poster**

**vlo.il: MUDr. Roman Stebel**

## **Fekální bakterioterapie v léčbě klostridiové kolitidy**

autoři: Roman Stebel<sup>1</sup>, Lenka Vojtilová<sup>1</sup>, Petr Husa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Klinika infekčních chorob LF MU a FN Brno*

Úvod: Kolitida vyvolaná bakterií *Clostridioides difficile* (*C. difficile* Infection, CDI) představuje v současnosti jedno z nejvýznamnějších infekčních onemocnění, které je kauzálně spojeno s poskytováním zdravotní péče. Z terapeutického hlediska jsou největším problémem opakované rekurence kolitidy. Dnes již velmi dobře známe patogenezi CDI a víme, že rekurence kolitidy jsou podmíněné zejména alterovanou intestinální mikrobiotou pacienta. Fekální bakterioterapie (FBT) představuje terapeutickou metodu, která obnovením přirozeného ekosystému tlustého střeva pomocí stolice od zdravého dárce, která je přenesena do zažívacího traktu pacienta, dokáže zastavit pomyslný *circulus vitiosus* chronicky relabující CDI. Metodika: Na Klinice infekčních chorob FN Brno je transplantace střevní mikroflóry aktivně rozvíjena od roku 2010, v současnosti je plně etablovanou metodou léčby klostridiové kolitidy. Všichni pacienti po FBT jsou aktivně sledováni s cílem posoudit úspěšnost terapie (absence rekurence CDI v intervalu 8 týdnů a 6 měsíců po výkonu) a současně monitorovat výskyt případných nežádoucích událostí. Ve sledovaném období posledních cca 2 let bylo hodnoceno celkem 104 fekálních bakterioterapií. U 84 pacientů byl fekální transplantát podán 1x, u 7 pacientů 2x a u 2 pacientů 3x. Kromě celkového počtu vyléčených pacientů nás také zajímalo, zda některý z faktorů, podle kterých lze pacienty léčené FBT kategorizovat, mají statisticky významný vliv na hodnocení léčby z hlediska její úspěšnosti. Výsledky: V intervalu 8 týdnů úspěšnost FBT dosahovala 79 %, po 6 měsících pak bylo bez rekurence CDI 65 % nemocných. Analýzou podskupin nebyla prokázána statisticky významná souvislost mezi úspěšností a počtem předchozích epizod CDI, podávanou ATB terapií kolitidy, způsobem aplikace fekálního transplantátu ani použitím čerstvé nebo zamrazené stolice dárce. U dvou pacientek došlo k rozvoji komplikací. V obou případech se jednalo o periprocedurální perforaci rekta při administraci fekálního transplantátu retenčním klyzmatem. Závěr: Aktuální výsledky nám opětovně potvrzují, že FBT je bezpečnou, vysoce účinnou a svou podstatou určitým způsobem nenahraditelnou metodu léčby klostridiové kolitidy. Budoucnost FBT vidíme v preciznější a cílenější manipulaci s intestinální mikroflórou, což jistě povede k rozšíření indikací o řadu dalších onemocnění nejen gastrointestinálního traktu.