

THU-001

BETA-BLOCKER USE IN HOSPITALIZED CIRRHOTIC PATIENTS WITH ASCITES IS ASSOCIATED WITH A LOWER MELD, LESS INFLAMMATION AND AN IMPROVED SURVIVAL

Έχει αναφερθεί ότι οι β-αναστολείς (BA) αυξάνουν τη θνητότητα σε ασθενείς με ανθεκτικό ασκίτη ή αυτόματη βακτηριακή περιτονίτιδα (ΑΒΠ). Ο σκοπός αυτής της προοπτικής μελέτης ήταν η εκτίμηση του ρόλου των BA στην επιβίωση νοσηλευόμενων ασθενών με μη αντιρροπούμενη κίρρωση και ασκίτη. Συμπεριλήφθηκαν 717 ασθενείς (51% με ανθεκτικό ασκίτη και 19% με ΑΒΠ) εκ των οποίων οι 308 (43%) ελάμβαναν BA. Οι ασθενείς με BA είχαν λιγότερες σφύξεις (75 vs 81), χαμηλότερο αριθμό λευκών αιμοσφαιρίων (6.6 vs 7.2), χαμηλότερο MELD score (18 vs 20) και λιγότεροι παρουσίαζαν SIRS (21% vs 33%) κατά την εισαγωγή τους. Η επιβίωση των ασθενών που ελάμβαναν BA κατά την εισαγωγή τους ήταν στατιστικά σημαντικά υψηλότερη σε σχέση με αυτούς που δεν ελάμβαναν (58 ημέρες vs 32 ημέρες, $p=0.033$). Τελικά σε 148/308 (48%) ασθενείς που ελάμβαναν BA κατά την εισαγωγή τους, έγινε διακοπή του BA κατά τη νοσηλεία τους. Από αυτούς τους ασθενείς οι περισσότεροι είχαν λοίμωξη ή οξεία νεφρική βλάβη (ONB). Επίσης, είχαν χαμηλότερη συστολική αρτηριακή πίεση (ΣΑΠ), χαμηλότερο νάτριο ορού και υψηλότερο MELD score. Παρόλα αυτά η επιβίωση των ασθενών που συνέχισαν την αγωγή με BA ή τη διέκοψαν δεν διέφερε στατιστικά σημαντικά μεταξύ τους ($p=0.91$). Οι μόνοι ανεξάρτητοι προγνωστικοί παράγοντες θνητότητας ήταν η ΣΑΠ και η εμφάνιση ONB. Οι ερευνητές καταλήγουν ότι η χρήση BA σχετίζεται με χαμηλότερους δείκτες φλεγμονής, χαμηλότερο MELD score και χαμηλότερη θνητότητα. Η διακοπή των BA συνήθως γίνεται λόγω χαμηλής ΣΑΠ ή εμφάνισης ONB αλλά δεν φαίνεται να επηρεάζεται τη θνητότητα αυτών των ασθενών.

SAT-030

FREQUENCY OF RESISTANCE TO COMMONLY USED ANTIBIOTICS AMONG A GERMAN COHORT OF PATIENTS WITH SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS CHALLENGES CURRENT TREATMENT RECOMMENDATIONS

Προοπτική Γερμανική μελέτη με σκοπό την ανάλυση της μικροβιακής αντοχής σε ασθενείς με αυτόματη βακτηριακή περιτονίτιδα (ΑΒΠ). Μελετήθηκαν 92 επεισόδια ΑΒΠ σε 85 ασθενείς από τον Μάρτιο του 2012 έως τον Σεπτέμβριο του 2015. Καταγράφηκαν 60 (65%) επεισόδια νοσοκομειακής ΑΒΠ. *Escherichia coli*, *Klebsiella species*, *streptococci* και *enterococci* ήταν τα συχνότερα απομονωθέντα μικρόβια χωρίς να παρατηρούνται διαφορές μεταξύ νοσοκομειακής ΑΒΠ και ΑΒΠ από την κοινότητα. Γενικά η αντοχή ήταν υψηλότερη στην νοσοκομειακή ΑΒΠ σε σχέση με την κοινότητα στις κινολόνες (16% vs 10%), την πιπερακιλλίνη/ταζομπακτάμη (33% vs 11%) και τη μεροπενέμη (15% vs 0%), αλλά ήταν συγκρίσιμη στις κεφαλοσπορίνες γ' γενιάς (33% vs 26%). Δεν καταγράφηκαν στελέχη ανθεκτικά στη βανκομυκίνη Gram (+). Η αντοχή/αστοχία της εμπειρικής αγωγής οδήγησε σε στατιστικά σημαντικότερη αύξηση της θνητότητας σε σχέση με την επιτυχή θεραπεία (78% vs 35, $p=0.03$). Οι συγγραφείς προτείνουν τη χρήση πιπερακιλλίνης/ταζομπακτάμης αντί κεφαλοσπορίνης γ' γενιάς στην ΑΒΠ της κοινότητας και τη συγχορήγηση μεροπενέμης και βανκομυκίνης στη νοσοκομειακή ΑΒΠ.

SAT-034

INCIDENCE, PREDICTORS AND OUTCOME OF ACUTE KIDNEY INJURY IN PATIENTS WITH NOSOCOMIAL SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS

Προοπτική Ινδική μελέτη για το ρόλο της νοσοκομειακής αυτόματης βακτηριακής περιτονίτιδας (ΑΒΠ) στην οξεία νεφρική βλάβη (ΟΝΒ) και τη θνητότητα. Μελετήθηκαν 52 ασθενείς με νοσοκομειακή ΑΒΠ. Πολυανθεκτικά στελέχη απομονώθηκαν στο 38% και σηπτική καταπληξία παρατηρήθηκε στο 50%. Την 7^η ημέρα (range 2-7) το 53% των ασθενών είχε αναπτύξει ΟΝΒ, ενώ ύφεση παρατηρήθηκε στο 15% αυτών. Σε 17 ασθενείς με ηπατονεφρικό σύνδρομο, η χρήση τερλιπρεσσίνης ήταν αποτελεσματική μόνο στο 30% αυτών. Τα υψηλά επίπεδα γαλακτικού οξέος (≥ 4.5) και το SOFA score (≥ 10) ήταν οι μόνοι στατιστικά σημαντικοί προγνωστικοί παράγοντες για ΟΝΒ. Τέλος, η ΟΝΒ και το SOFA score αποδείχθηκαν στατιστικά σημαντικοί προγνωστικοί παράγοντες για θνητότητα 28-d.

SAT-038

CHANGES IN MICROBIOLOGICAL FLORA CAUSING SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS OVER THE LAST DECADE IN THE NETHERLANDS

Αναδρομική Ολλανδική μελέτη για την χλωρίδα της αυτόματης βακτηριακής περιτονίτιδας (ΑΒΠ) και τις αλλαγές που μπορεί να έχει επιφέρει η χρήση νορφλοξασίνης ως δευτερογενής πρόληψη. Μελετήθηκαν culture-positive ΑΒΠ σε 840 ασθενείς σε δύο περιόδους: Ιανουάριος 2003-Δεκέμβριος 2005 και Ιανουάριος 2013-Δεκέμβριος 2014. Παρά το γεγονός ότι τα Gram (+) και τα πολυανθεκτικά μικρόβια παρατηρήθηκαν συχνότερα στη δεύτερη περίοδο (26% vs 42% και 9% vs 15% αντίστοιχα), οι διαφορές δεν ήταν στατιστικά σημαντικές ($p=0.3$ και $p=0.1$ αντίστοιχα).

SAT-041

NON-SELECTIVE BETA BLOCKERS (NSBBS) USE IS ASSOCIATED WITH IMPROVED SURVIVAL IN CIRRHOTIC PATIENTS WITH ASCITES: A SINGLE CENTRE RETROSPECTIVE STUDY

Τα δεδομένα για την επίδραση των μη εκλεκτικών β-αναστολέων (NSBBs) στην επιβίωση των κίρρωτικών ασθενών με ασκίτη είναι διφορούμενα. Γενικά θεωρείται ότι έχουν ευεργετική επίδραση με προχωρημένη ηπατική νόσο, ενώ άλλοι υποστηρίζουν ότι αυξάνουν τη θνητότητα σε ασθενείς με ανθεκτικό ασκίτη. Μελετήθηκαν αναδρομικά 316 ασθενείς με κίρρωση και ασκίτη από το 2011 έως το 2014 και χωρίστηκαν σε δύο κατηγορίες ανάλογα αν ελάμβαναν ή όχι NSBBs. Συνολικά πέθαναν 80 ασθενείς (25%). Η ομάδα των ασθενών που ελάμβαναν NSBBs είχε χαμηλότερη θνητότητα (16% vs 32%, $p=0.002$) ενώ το MELD score ήταν παρόμοιο και για τις δύο ομάδες. Η πολυπαραγοντική ανάλυση κατέδειξε τη χρήση NSBBs σχετιζόμενη με χαμηλότερη θνητότητα ($HR=0.511$, $95\%CI=0.3-0.87$, $p=0.014$).

PS017

COMPARISON OF DAILY NORFLOXACIN VERSUS WEEKLY CIPROFLOXACIN FOR THE PREVENTION OF SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS IN CIRRHOTIC PATIENTS: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Πρόκειται για τυχαιοποιημένη Κορεατική μελέτη σύγκρισης αποτελεσματικότητας της νορφλοξασίνης 400mg ημερησίως και της σιπροφλοξασίνης 750mg εβδομαδιαίως ως χημειοπροφύλαξη της αυτόματης βακτηριακής περιτονίτιδας (ΑΒΠ) σε ασθενείς με κίρρωση και ασκίτη. Συμπεριλήφθηκαν ασθενείς 20 έως 75 ετών με ιστορικό ΑΒΠ, επίπεδα λευκώματος ασκίτικου $\leq 1.5\text{g/dL}$ και χωρίς ενδείξεις ΑΒΠ κατά την είσοδό τους στη μελέτη. Τυχαιοποιήθηκαν ηλεκτρονικά να λάβουν κάποια από τις δύο αγωγές και παρακολούθηθηκαν για 12 μήνες 124 ασθενείς σε κάθε ομάδα. Δεν παρατηρήθηκαν δημογραφικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων. Τελικά επεισόδιο ΑΒΠ καταγράφηκε σε 1 ασθενή της ομάδας της σιπροφλοξασίνης και σε 2 ασθενείς της ομάδας της νορφλοξασίνης. Επίσης, δεν καταγράφηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων στην εμφάνιση επιπλοκών όπως ηπατονεφρικό σύνδρομο, ηπατική εγκεφαλοπάθεια ή αιμορραγία κιστών οισοφάγου. Μόνο το MELD score σχετίστηκε με την επιβίωση των ασθενών. Οι ερευνητές αναφέρουν παρόμοια αποτελεσματικότητα μεταξύ των δύο θεραπευτικών σχημάτων.

PS022

STATINS REDUCE ESOPHAGEAL VARICEAL BLEEDING IN CHRONIC HEPATITIS B PATIENTS WITH CIRRHOSIS: A NATIONWIDE COHORT STUDY

Η χρήση στατινών έχουν σχετιστεί με αναστολή της επιδείνωσης της ίνωσης και της πυλαίας υπέρτασης. Σ' αυτή την πολυκεντρική μελέτη ελήφθησαν στοιχεία 140.760 ασθενών (Taiwanese National Health Insurance Research Database) με HBV κίρρωση από το 1997-2007. Τελικά συμπεριλήφθηκαν 4553 ασθενείς της ομάδας της στατίνης και 4553 ασθενείς ομάδας ελέγχου (χωρίς στατίνη). Παρακολούθηθηκαν από την έναρξη της αγωγής με στατίνη μέχρι είτε το 1^ο επεισόδιο κισσορραγίας, είτε να χάσουν την υγειονομική ασφάλεια τους, είτε να ολοκληρωθεί η παρακολούθησή τους τον Δεκέμβριο του 2009. Τελικά ο κίνδυνος κισκής αιμορραγίας ήταν στατιστικά σημαντικά λιγότερος για την ομάδα της στατίνης (relative risk=0.451, 95%CI 0.376-0.539, $p<0.001$). Επιπρόσθετα, το ευεργετικό όφελος της στατίνης ήταν μεγαλύτερο σε ασθενείς που έλαβαν το φάρμακο για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και σε μεγαλύτερες δόσεις.

PS057

REVERSAL OF MINIMAL HEPATIC ENCEPHALOPATHY AFTER A PROBIOTIC ADMINISTRATION. A PROSPECTIVE, RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED, DOUBLE-BLIND STUDY

Προοπτική τυχαιοποιημένη Ελληνική μελέτη για τον πιθανό θεραπευτικό ρόλο των προβιοτικών στην υποκλινική (minimal) ηπατική εγκεφαλοπάθεια (ΜΗΕ). Μελετήθηκαν 142 κίρρωτικοί ασθενείς ψυχομετρικές και νευροφυσιολογικές δοκιμασίες. ΜΗΕ αναγνωρίστηκε στο 55% αυτών και σχεδόν το σύνολό τους (93.5%) τυχαιοποιήθηκε να λάβει είτε Lactobacillus plantarum 299n σε δόση 10^{10} units per sachet (Lp299n) είτε placebo

για 12 εβδομάδες. Οι δύο ομάδες ασθενών δεν διέφεραν σημαντικά στα δημογραφικά δεδομένα, στις τιμές των αμινοτρανσφερασών, στα επίπεδα αμμωνίας και στα αποτελέσματα των ψυχομετρικών/νευροφυσιολογικών δοκιμασιών. Μετά 12 εβδομάδες, η ΜΗΕ υποστράφηκε στο 57% των ασθενών που έλαβαν προβιοτικά έναντι 8.6% της ομάδας placebo ($p < 0.001$). Επίσης, τα επίπεδα αμμωνίας μειώθηκαν στατιστικά σημαντικά στην ομάδα του προβιοτικού ($p = 0.015$). Κλινικά εμφανή (overt) ηπατική εγκεφαλοπάθεια παρουσιάστηκε στο 17% των ασθενών της ομάδας placebo και σε κανέναν της ομάδας του προβιοτικού. Έτσι, οι ερευνητές αναφέρουν ότι η χρήση των προβιοτικών θα μπορούσε να συνεισφέρει στη θεραπεία της minimal ηπατικής εγκεφαλοπάθειας.