

Tytuł: Ostre zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych u 19-latka uprawiającego wyczynowo sport / Acute rhinosinusitis in a 19-old, professional sportsman

Słowa kluczowe: ANTYBIOTYKI β -LAKTAMOWE ANTYBIOTYKOOPORNOŚĆ LECZENIE ZGODNE Z EBM PNEUMOKOKI REKOMENDACJE ANTYBIOTYKOWE

Keywords: β -LACTAMS ANTIBIOTIC STEWARDSHIP ANTIMICROBIAL RESISTANCE EVIDENCE-BASED THERAPY PNEUMOCOCCI

Autorzy:

Monika Karlikowska-Skwarnik - Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych, Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu

Ernest Kuchar - Klinika Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie:

W pracy opisano przypadek 19-letniego kolarza z wywiadem obciążonym nawracającymi zakażeniami górnych dróg oddechowych, który leczył się objawowo z powodu ostrego nieżytu nosa. Po około 2 tygodniach doszło do pogorszenia stanu zdrowia: zwiększyła się ilość ropnej wydzieliny, wystąpiła gorączka i jednostronny ból twarzy nasilający się przy pochylaniu głowy. Choroba wykluczyła zawodnika z treningów i istotnie utrudniła codzienne funkcjonowanie. Na podstawie wywiadu i badania lekarskiego rozpoznano ostre bakteryjne zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych i rozpoczęto terapię amoksycyliną w wysokich dawkach. Wobec braku poprawy po 48 godzinach zastosowano z dobrym skutkiem leczenie skorygowane amoksycyliną z kwasem klawulanowym łącznie przez 10 dni. Wnioski: brak poprawy przy leczeniu pierwszego rzutu jest wskazaniem do skorygowania leczenia. Postępowanie zgodne z aktualnymi rekomendacjami zapewnia największe szanse na skuteczne leczenie pacjenta służąc jednocześnie ochronie antybiotyków.

Abstract:

We present a case of a 19-year-old cyclist with a history of recurrent upper respiratory tract infections, who underwent symptomatic treatment for acute rhinitis. After about two weeks, the patient deteriorated, the amount of purulent secretion increased, fever started, and one-sided facial pain, which was intensifying when bending the head. The disease excluded the athlete from training and significantly hindered his daily routine. Based on the medical history and examination, we diagnosed acute bacterial rhinosinusitis, and instituted therapy with high doses of amoxicillin. Due to a lack of improvement after 48 hours, a corrected therapy with amoxicillin with clavulanic acid for a total of 10 days was successfully applied. Conclusions: failure of first-line treatment is an indication for the correction of the treatment. Following the current recommendations provides the best chances for effective treatment of the patient while protecting antibiotics