

Zastosowanie kwasu octowego w dekontaminacji zlewów skolonizowanych przez pałeczki CPE w Oddziale Intensywnej Terapii

Kontaminacja środowiska szpitalnego wielolekoopornymi drobnoustrojami jest czynnikiem ryzyka nabycia kolonizacji lub zakażenia przez hospitalizowanych pacjentów. Belgijscy autorzy przedstawiają swoje doświadczenia z dekontaminacją zlewów skolonizowanych przez pałeczki wytwarzające OXA-48 przy użyciu 25% roztworu kwasu octowego i wpływ tych zabiegów na sytuację epidemiologiczną w OIT. Nawracające ogniska epidemiczne wywołane przez pałeczki OXA-48 były rejestrowane w tym oddziale w latach 2011-2017. W tym okresie hospitalizowano 103 pacjentów zakażonych lub skolonizowanych OXA-48. Stwierdzono statystycznie istotną zależność między przebywaniem pacjenta w sali w której zlew był skontaminowany, a ryzykiem nabycia kolonizacji lub zakażenia CPE.

Protokół dekontaminacji polegał na zalewaniu syfonów zlewów 250 ml 25% roztworu kwasu octowego z zachowaniem 30-minutowego czasu kontaktu. Po wprowadzeniu protokołu dekontaminacji liczba nowych przypadków nabycia kolonizacji lub zakażenia OXA-48 spadła z 5,53 do 1,87/1000 osobodni hospitalizacji. Jednocześnie stwierdzono stopniowo znaczący spadek odsetka zlewów z których izolowano OXA-48 przed kolejnym cyklem dekontaminacji. Stosowanie 12,5% roztworu kwasu octowego było pod tym względem mniej skuteczne. Badania *in vitro* wykazały, że bójcze dla izolowanych szczepów stężenie kwasu octowego wynosiło 3,4%. Objętość syfonu zlewu może mieć znaczenie dla wyboru skutecznego stężenia i objętości kwasu octowego stosowanego w dekontaminacji. Alternatywną metodą jest przegrzewanie zlewów do 70 st C, co jest jednak kosztowne i wymaga specjalnych technicznych interwencji. Autorzy cytują badania w których skuteczność kwasu octowego wykazano w dekontaminacji zlewów w przypadku obecności pałeczek niefermentujących i mykobakterii. Stosowanie słabych roztworów kwasu octowego było wykorzystywane w leczeniu ran zakażonych *Pseudomonas aeruginosa* oraz w hamowaniu tworzenia biofilmu w ranach oparzeniowych.

Opracowano na podstawie: Smolders D. et al. Acetic acid as a decontamination method for carbapenemase-producing Enterobacteriaceae colonized sink drains in an ICU and its effect on CPE infections. *Journal of Hospital Infection* <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2018.12.009>