

## Sindrom toksičnog šoka nakon septorinoplastike

Denis Dujmenović<sup>1</sup>, Ivan Rašić<sup>2</sup>, Ana Penezić<sup>2</sup>

<sup>1</sup>OB "Dr. Ivo Pedišić" Sisak, Sisak, Hrvatska, <sup>2</sup>KBC Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

[dujmenovic.denis@gmail.com](mailto:dujmenovic.denis@gmail.com)

Sindrom toksičnog šoka rijetka je bolest uzrokovana bakterijskim toksinima, a karakteriziraju je nagli početak, vrućica, hipotenzija, osip i multiorgansko zatajenje. U literaturi se procjenjuje da je godišnja incidencija bolesti od 0,8 do 5,8 oboljelih na 100,000 ljudi s tendencijom porasta posljednjih godina. Najčešći uzročnici su bakterije *Staphylococcus aureus* i *Streptococcus pyogenes* (beta hemolitički streptokok grupe A; BHS-A). Bakterije proizvode egzotoksine koji se u organizmu oboljeloga ponašaju kao superantigeni, aktivirajući veliki broj limfocita T, što rezultira masivnom proizvodnjom proupalnih citokina. Citokini također djeluju tako da uzrokuju oštećenje tkiva i kapilarno curenje koje dovodi do multiorganskog zatajenja. Liječenje uključuje zbrinjavanje šoka, kirurški debridman (ukoliko je indicirano), uklanjanje stranih tijela, te antibiotsku terapiju. U ovom radu prikazujemo slučaj šesnaestogodišnje bolesnice koja je razvila sindrom toksičnog šoka nakon kirurškog zahvata. Kod bolesnice je zbog deformacije nosne pregrade i piramide učinjena septorinoplastika i parcijalna turbinektomija donjih nosnih školjki u općoj anesteziji. Tijekom operativnog zahvata postavljena je obostrana tamponada nosnih kavuma tamponom načinjenim od hidrosiliranog polivinil acetata (Merocel). Otpuštena je na kućnu njegu prvi postoperativni dan te se drugi postoperativni dan javila zbog povraćanja, hipotenzije, febriliteta, grlobolje, glavobolje i osipa. Postavljena je sumnja na sindrom toksičnog šoka, te je bolesnica detamponirana i liječena dvojnog antibiotskom, vazopresornom i imunoglobulinskom terapijom. U brisu ždrijela izoliran je BHS-A, dok su hemokulture ostale sterilne. Primijenjena terapija rezultira poboljšanjem općeg stanja, dok je kasniji tijek bolesti kompliciran pojavom smetnji srčanog provođenja koje su regredirale na simptomatsku terapiju. Sindrom toksičnog šoka je životno opasno stanje s visokim mortalitetom, a rano prepoznavanje simptoma i rani početak liječenja ključni su za povoljan ishod.

Ključne riječi: sindrom toksičnog šoka, septorinoplastika, beta hemolitički streptokok grupe A, *Staphylococcus aureus*, multiorgansko zatajenje