



## INTRODUCERE

Pandemia COVID 19 are un impact profund asupra tuturor domeniilor din viața de zi cu zi, forțând indivizii să facă schimbări majore în modul de viață. Virusul SARS CoV-2 reprezintă o provocare pentru pacienții cu boală renală cronică (BRC), în special pentru cei care efectuează dializă.

## OBIECTIV

- Obiectivul principal constă în prezentarea cazului unui pacient în vârstă de 70 de ani, de sex masculin cu HTA primară grad 3 refractară la tratament și Diabet zaharat tip 2 insulino-necesar de peste 15 ani, cu boala cronică de rinichi tratată prin DPCA de aproximativ 4 ani.
- Internat în Clinica Cardiologie în data de 16.04.2021 cu edem pulmonar acut hipertensiv și pneumonie interstitală cu SARS Cov 2 (cu afectare a 20-25 % din ariile pulmonare) și externat ameliorat la 14 zile, cu test RT PCR pentru SARS Cov 2 negativ.
- Pacientul se reinternează în 19.05.2021 în Clinica Nefrologie, cu dureri abdominale difuze, lichid de dializă turbid, varsături, dispnee de efort, edeme gembere bilaterale, fiind retestat pozitiv SARS Cov 2.

## METODA

Au fost efectuate investigații paraclinice care au evidențiat următoarele :

- analize de sange: anemie (Hb= 9.3 g/dl), leucocitoză (Leucocite = 17.000- 10. 000 /mm<sup>3</sup>), hipoalbuminemie (Albumina serică = 2.7 – 3 g/dl), Hb A1c= 9.15 %, sindrom inflamator nespecific (Fibrinogen = 472 mg/dl , proteina C reactivă = 12mg/dl);
- cultura din lichid de dializă (bacterii, fungi, BK) - negativă;
- cultura spută: Stafilococcus Aureus, Streptococcus Pneumoniae prezenți;
- examen biochimic lichid pleural -proteine 3,2 g/dl , reacție Rivalta pozitivă;
- CT torace nativ: pneumonie lob inferior drept, fluid pleural în cantitate mică bilateral.

## REZULTATE

- A fost diagnosticat cu Peritonită infecțioasă asociată dializei peritoneale
- Prin tratament antiinfecțios intraperitoneal succesiv (Ceftriaxonă, Piperacilina cu Tazobactam, Gentamicina , Vancomicina), asociat cu antibioterapie sistemică (Clindamicina 600 mg/ 12h - 10 zile), s-au obținut:
  - ❖ Remisia semnelor de peritonită;
  - ❖ Dispariția dispneei și SaO<sub>2</sub>= 95%, fără oxigenoterapie la externare

## CONCLUZIE

Este rară peritonita cu culturi negative (virală ?) asociată cu pneumonie de etiologie mixtă (virală - SARS Cov 2 apoi suprainfecție bacteriană cu Pneumococ și Stafilococ) cu evoluție favorabilă sub tratament antibiotic asociat, la pacient imunodeprimat (Diabet zaharat, BCR stadiul 5 în DP) retestat pozitiv COVID.

Dializa peritoneală ambulatorie continuă

