

Λοίμωξη στους ηλικιωμένους.

Η Λοίμωξη είναι η κύρια αιτία θανάτου για το ένα τρίτο των προσώπων ηλικίας 65 ετών και άνω. Σύμφωνα με Άγγλοσάζονες συγγραφείς, η ηλικία μεγαλύτερη των 75 ετών θα ήταν η πιο ακριβής για να καθορίσουμε την 3η ηλικία. Αυτοί οι άσθενείς είναι περισσότερο εύάλωτοι και τα συμπτώματα είναι πολύ λιγότερο ειδικά.

Οι ηλικιωμένοι άσθενείς έχουν αυξημένη ευαισθησία και μειωμένη αντίσταση σε λοιμώξεις, λόγω πολλαπλών βιολογικών, πολιτιστικών και κοινωνικών παραγόντων, που μεταβάλλουν την εικόνα και τον τρόπο που εκδηλώνονται οι διάφορες λοιμώξεις.

Παράγοντες αύξησης κινδύνου για λοίμωξη. Η γήρανση εθύνεται για θεμελιώδεις αλλαγές στην ποσοτική και ποιοτική άνοσολογική εικόνα (φαινόμενο **άνοσογήρανσης**).

Πολλαπλές αλλαγές σχετικές με την ηλικία συμβάλλουν στη μειωμένη προστασία από τις λοιμώξεις. Αυτές οι αλλαγές περιλαμβάνουν:

- Έλαττωμένη άμυνα από δέρμα, πνεύμονες και γαστρεντερικό σύστημα (και άλλους βλεννογόνους).
- Λειτουργικές διαταραχές των οργάνων (άκλωρυδρία, άκράτεια ούρων και κοπράνων).
- Έκπτωση φυσιολογικών λειτουργιών, ως το άναυκλαστικό του βήχα και η έπούλωση των τραυμάτων.
- Μεταβολές στην κυτταρική και χημική άνοσία, συγκεκριμένα απώλεια της πολλαπλασιαστικής ικανότητας κυττάρων του άνοσοποιητικού και μειωμένη παραγωγή ειδικών κυτοκινών (π.χ., IL-2).
- Μειωμένη απόκριση αντισώματος σε έμβολια.
- Μειωμένη παραγωγή άνοσοσφαιρινών.
- Η ταυτόχρονη παρουσία και άλλων παθήσεων, ως ο σακχαρώδης διαβήτης, η Χρόνια Άποφρακτική Πνευμονοπάθεια - Χ.Α.Π, ή καρδιακή ανεπάρκεια, κακοήθεις νεοπλασίες, νεφρική ανεπάρκεια κ.ά. καθιστά τους ηλικιωμένους πιο έπιρρεπείς σε κοινές λοιμώξεις και με μικρότερη ανταπόκριση στον έμβολιασμό.

Ίδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίδεται σε άσθενείς που φέρουν στο σώμα τους συσκευές, ως ο τεχνητός βηματοδότης, τεχνητή βαλβίδα, βαλβιδοφόρο μόσχευμα της άορτης και άλλα άορτικά μόσχευμα, καθώς έπίσης

και ξένα σώματα ως οι ένδοαρθρικές προθέσεις κ.ά.

Είναι γεγονός ότι αυξάνεται ο κίνδυνος λοιμώξεων στους ηλικιωμένους, που διαμένουν σε οίκους ευγηρίας, μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων ή άλλα Ίδρύματα.

Έμφανίζεται η λοίμωξη λόγω αντίστασης των μικροβίων στη θεραπεία με αντιβιοτικό, τα υπεύθυνα μικρόβια είναι άνθεκτικά. Σε καναδική μελέτη διεπιστώθη ότι 8%-17% των ηλικιωμένων που διέμεναν σε γηροκομεία έπαιρναν αντιβιοτικά σε κάθε δεδομένη στιγμή, ότι το 50%-70% είχαν εκτεθεί στα αντιβιοτικά κατά τη διάρκεια ενός έτους και ότι 22%-89% αυτής της χρήσης αντιβιοτικών ήταν άκατάλληλη.

Η εικόνα του ηλικιωμένου με λοίμωξη. Ο ηλικιωμένος μπορεί να έχουν σοβαρή λοίμωξη χωρίς την παρουσία τυπικών σημείων ή συμπτωμάτων, όπως ο πυρετός.

Ο πυρετός άπουσιάζει στο 30-50% των ηλικιωμένων, ακόμα και όταν πρόκειται για σοβαρές λοιμώξεις, ως η πνευμονία, η ένδοκαρδίτιδα κ.ά.

Πυρετός >38°C υποδηλώνει κάποια πιθανότητα σοβαρής λοίμωξης, ενώ η **ύποθερμία** μπορεί να σημαίνει σοβαρή λοίμωξη ή ακόμα και σήψη.

Ο πυρετός σε ηλικιωμένους άσθενείς έκτιμάται με έναν από τους παρακάτω τρόπους:

- Μέτρηση του πυρετού από το όρθό, θερμοκρασία >37.5°C. Είναι η πιο άσφαλής και άξιόπιστη μέθοδος.
- Μέτρηση του πυρετού από τυμπανική μεμβράνη(≥37.2°C) με ειδικά θερμομέτρα.
- Μέτρηση πυρετού από το στόμα (>37.5°C).
- Αύξηση θερμοκρασίας κατά ≥1.1°C πάνω από τη θερμοκρασία βάσης.

Η έμφάνιση πυρετού σημαίνει λοίμωξη από παθογόνο μικρόβιο και σπανίως όφείλεται σε άπλη έωση. Είναι πολύ χαμηλό το ποσοστό, 3% των ίώσεων στους ηλικιωμένους.

Ένώ τα **μη λοιμώδη αίτια πυρετού**, π.χ. αίματολογικά νοσήματα, κακοήθεις νεοπλασίες, νοσήματα κολλαγόνου, φαρμακευτικός πυρετός, άποτελούν το 10% των περιπτώσεων.

Η έμφάνιση πολύ ύψηλου πυρετού (>40°C), κατά τους θερινούς μήνες, θέτει την ύποψία **θερμοπληξίας**. **Άλλα συμπτώματα και σημεία** με τα όποια εκδηλώνεται



μιά λοίμωξη στους ηλικιωμένους είναι:

1) Αιφνίδια αλλαγή επιπέδου συνείδησης, ως ή σύγχυση και ή διέγερση. Τότε οί γέροντες παρουσιάζουν εικόνα παρόμοια με την εικόνα πάσχοντος από έγκεφαλικό έπεισόδιο.

2) Άνορεξία.

3) Αίφνιδες, άνεξήγητες πτώσεις.

4) Έπιδείνωση ύποκείμενης-προϋπάρχουσας νόσου, ως ή κολπική μαρμαρυγή, άπορρύθμιση σακχαρώδη διαβήτη, έπιδείνωση καρδιακής λειτουργίας με πνευμονικό οίδημα κ.ά.

5) Πτώση τής άρτηριακής πίεσης.

6) Άκράτεια ούρων ή και κοπράνων, πού δέν προϋπήρχε.

Οί πιό συχνές λοιμώξεις στους ηλικιωμένους

είναι: α) Ούρολοιμώξεις, β) λοιμώξεις άναπνευστικού, π.χ. ή πνευμονία έξ είσροφήσεως, γ) λοιμώξεις δέρματος-μαλακών μοριών, π.χ. έρπης ζωστήρας, δ) μικροβιαϊμία-σήψη, ε) λοιμώξεις τοϋ έντέρου, ως ή έκκολπωματίτιδα και στ) λοιμώξεις τοϋ κεντρικού νευρικού συστήματος, π.χ. μηνιγγίτιδα, έγκεφαλίτιδα.

Γιά την πρόληψη τών λοιμώξεων συιστᾶται: α) άντιγριππικό έμβόλιο και κάθε 5 χρόνια το έμβόλιο για προστασία από τον πνευμονιόκοκκο, β) έμβολιασμός για έρπη ζωστήρα (άπαξ), γ) να μη γίνεται άσκοπη και άκατάλληλη χρήση άντιβιοτικών, ή όποία θα πρέπει να χορηγείται από έξειδικευμένο γιατρό, δ) έγκαιρη άναγνώριση σημείων και συμπτωμάτων, τα όποία είναι ύποπτα για λοίμωξη. ●