

# ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΤΗΣ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

---

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΤΗΣ 10<sup>ΗΣ</sup> ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 1983

ΠΡΟΕΔΡΙΑ ΜΕΝΕΛΑΟΥ ΠΑΛΛΑΝΤΙΟΥ

---

ΙΑΤΡΙΚΗ.—Σκωληκοειδίτιδες ἀπὸ *Yersinia enterocolitica* (Πρόδρομη ἀνακοίνωση), ὑπὸ Χρ. Μαυρομμάτη - Θ. Καρπάθιου - Ι. Γιαμούρη - Γ. Μουσάτου - Π. Βασιλειάδη - Ch. Sérié \*. Ἀνεκοινώθη ὑπὸ τοῦ 'Ακαδημαϊκοῦ κ. Πέτρου Βασιλειάδη.

Εἶναι γνωστὸ δτὶ σὲ πολλὲς εὑρωπαϊκὲς χῶρες καὶ ἴδιαιτερα στὸ Βέλγιο καὶ στὴ Σκανδιναβία ἡ *Yersinia enterocolitica* (Y. e.) ἀποτελεῖ μετὰ τὶς σαλμονέλλες τὸ πιὸ συχνὸ αἴτιο τῆς μικροβιακῆς ἐντερίτιδας. Στὶς χῶρες αὐτὲς καθὼς ἐπίσης καὶ στὸν Καναδᾶ καὶ στὴν Ιαπωνία ἡ ἀπομόνωση Y. e. ἀπὸ φλεγμονὲς σκωληκοειδίος ἀπόφυσης δὲν εἶναι σπάνια. Ἐπειδὴ στὴν Ἑλλάδα δὲν εἶχαν πραγματοποιηθεῖ μέχρι τώρα ἀντίστοιχες μελέτες, θελήσαμε νὰ διερευνήσομε τὸ βαθὺδὸ ποὺ ἀπομονώνεται ἡ Y. e. ὡς αἰτιολογικὸς παράγοντας τῆς σκωληκοειδίτιδας. Γιὰ τὸ σκοπὸ αὐτὸ ἔξετάσαμε τὶς σκωληκοειδίες ἀποφύσεις 107 παιδιῶν καὶ τῶν δύο φύλων ἡλικίας  $2\frac{1}{2}$  - 14 ἔτῶν, τὰ ὅποῖα χειρουργήθηκαν στὸ Νοσοκομεῖο Παίδων «Αγία Σοφία». Παρ' ὅτι ἡ πιὸ συχνὴ ἐντόπιση τῆς Y. e. στὸν ἄνθρωπο εἶναι ἡ ἐντερική, στὴν Ἑλλάδα ἡ ἐντερίτιδα ποὺ ὀφείλεται στὸ μικροοργανισμὸ αὐτὸ εἶναι πάρα πολὺ σπάνια (Ἄρσένη καὶ συν. 1975, Μαυρομμάτη καὶ συν. 1981) ἐκτὸς ἀπὸ τὶς περιπτώσεις ἀσθενῶν μὲ νόσο τοῦ Cooley (Μαυρομμάτη καὶ συν. 1980).

Οἱ τεχνικὲς γιὰ τὴν ἀπομόνωση τῆς Y. e. παρουσιάζουν διαφορὲς ὡς πρὸς τὴν ἀποτελεσματικότητα καὶ καταλληλότητά τους γιὰ τὶς καλλιέργειες ρουτίνας

---

\* CH. MAVROMMATI - TH. KARPATHIOS - J. YAMOURIS - G. MOUSSATOS - P. VASSILIADES - CH. SÉRIÉ, Appendicites dues à *Yersinia enterocolitica* (Note préliminaire).

στὰ ἐργαστήρια διαγνωστικῆς καὶ κατὰ καιρούς παρουσιάζονται εύνοικὲς ἀναφορὲς γιὰ τὴ μία ἡ τὴν ἄλλη μέθοδο ἀπὸ τοὺς διάφορους ἐρευνητές. Γιὰ τὸ λόγο αὐτὸ στὴν παρούσα ἐργασία χρησιμοποιήθηκαν ὅλες οἱ γνωστὲς τεχνικὲς γιὰ τὴν ἀπομόνωση τῆς Y. e. καὶ συνδυασμὸς αὐτῶν.

#### ΤΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

’Απὸ 107 παιδιὰ ποὺ ὑπέστησαν σκωληκοειδεκτομὴ ἔξετάσαμε τὶς σκωληκοειδεῖς ἀποφύσεις, οἱ δποῖες μεταφέρονταν στὸ ἐργαστήριο σὲ ἀποστειρωμένους σωλῆνες μὲ βιδωτὸ πῶμα, ποὺ περιεῖχαν 5 ml πεπτονῦχο νερὸ 1%<sub>00</sub>. ’Αν ἡ ἀμεση μεταφορά τους δὲν ἦταν δυνατή, παρέμεναν στοὺς +4°C ἐπὶ 24 - 48 ὥρες. Γιὰ τὴν ἀναζήτηση τῆς Y. e. ἀκολουθήσαμε τὶς ἔξῆς μεθόδους :

α) ’Απευθείας σπορὰ τοῦ περιεχομένου καὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ βλεννογόνου σὲ SS ἄγαρ (Difco). ’Επώαση σὲ 26°C ἐπὶ 48 h.

β) ’Εμπλουτισμὸς σὲ ὄλικὸ Rappaport -Wauters (W) (Wauters 1973 Wauters καὶ Vandepitte 1978). Μετὰ τὴν 48ωρη ἐπώαση τοῦ ζωμοῦ αὐτοῦ στὴ θερμοκρασία δωματίου γινόταν κατευθείαν σπορὰ σὲ SS ἄγαρ καθὼς καὶ ἐφαρμογὴ τῆς ἀλκαλικῆς μεθόδου (Aulisio καὶ συν. 1980). Μὲ κρίκο δηλαδὴ διαμέτρου 3 mm ἀνάμιξῃ τοῦ ὄλικοῦ W μὲ 0,1 ml διαλύματος KOH 5%<sub>00</sub> σὲ χλωριοῦ νάτριο (5%<sub>00</sub>), ἀνακίνηση γιὰ μισὸ περίπου λεπτὸ καὶ σπορὰ σὲ SS ἄγαρ (W/KOH).

γ) ’Εμπλουτισμὸς σὲ 3 ml πεπτονούχου νεροῦ σὲ +4°C ἐπὶ 15 - 20 ἡμέρες (E) καὶ σπορὰ σὲ SS ἄγαρ. ’Απὸ τὸν ἐμπλουτισμὸ αὐτὸ γινόταν ἐπανεμπλουτισμὸς σὲ ζωμὸ Rappaport - Wauters (E/W) καὶ μετὰ 48ωρη ἐπώαση σπορὰ σὲ SS ἄγαρ καθὼς καὶ ἐφαρμογὴ τῆς ἀλκαλικῆς μεθόδου (E/W/KOH). Μὲ κρίκο διαμέτρου 3 mm γινόταν ἐπίσης ἀνάμιξῃ τοῦ ἐμπλουτισμοῦ τοῦ ψυγείου μὲ 0,1 ml KOH 5%<sub>00</sub> σὲ NaCl καὶ σπορὰ σὲ SS ἄγαρ (E/KOH).

δ) ’Απευθείας ἐφαρμογὴ τῆς ἀλκαλικῆς μεθόδου (KOH) καὶ σπορὰ σὲ SS ἄγαρ.

Σὲ ὅλες τὶς φάσεις τῶν παραπάνω μεθόδων μετὰ τὴν 48ωρη ἐπώαση τῶν τρυπλίων SS ἄγαρ ἐντοπίζαμε τὶς ὑποπτεῖς ἀποικίες καὶ μὲ εὐθὺ κρίκο τὶς ἐμβολιάζαμε σὲ Kligler Iron agar (Oxoid) καὶ σὲ ὄλικὸ οὐρίας - ἴνδόλης (Le Minor 1962). Μετὰ ἐπώαση 24 ὥρῶν στοὺς 26°C, ἐφόσον εἶχε ζυμωθεῖ ἡ γλυκόζη χωρὶς παραγωγὴ ἀερίου (ἢ σπάνια μὲ ἐλάχιστη), δὲν εἶχε ζυμωθεῖ ἡ λακτόζη καὶ ἡ δοκιμασία παραγωγῆς οὐρεάσης ἦταν θετικὴ μὲ ἀρνητικὴ ἢ θετικὴ παραγωγὴ ἴνδόλης, προχωρούσαμε σὲ παραπέρα βιοχημικὲς δοκιμασίες γιὰ τὴν ταυτοποίηση τοῦ στελέχους. Στὴν περίπτωση ποὺ αὐτὲς συμφωνοῦσαν μὲ τὶς βιοχημικὲς ιδιότητες τῆς

Υ. e., γινόταν προσδιορισμός του βιοτύπου και όροιογική τυποποίηση μὲ χρήση τῶν ἀντιορῶν ποὺ ἔχουν παρασκευασθεῖ στὸ ἐργαστήριο σὲ κουνέλια μὲ στελέχη ποὺ μᾶς ἔχει προμηθεύσει τὸ 'Εθνικὸ Κέντρο 'Υερσινιῶν τῆς Γαλλίας στὸ 'Ινστιτοῦτο Παστέρ οπότε Παρίσι.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΑ

'Απὸ τὶς 107 σκωληκοειδεῖς ἀποφύσεις ποὺ ἔξετάσθησαν ἀπομονώθηκαν 2 στελέχη Y. e. Τὸ πρῶτο ἀπὸ ἕνα κορίτσι ήλικίας 8 ἑτῶν, ποὺ παρουσίαζε διάχυτα κοιλιακὰ ἄλγη περιοδικά, εὐαίσθησία στὸ δεξιὸ λαγόνιο βόθρο και τάση πρὸς ἔμετο. 'Η ίστολογικὴ ἔξεταση ἔδειξε δέξεια σκωληκοειδίτιδα ποὺ ἔκτεινόταν μέχρι τὸν δρογόνιο. Τὸ στέλεχος αὐτό, δυνητικὰ παθογόνο, ἀνῆκε στὸν ὀρότυπο 0 : 30, στὸ βιότυπο 1 και στὸ λυσίτυπο x<sub>z</sub>. 'Ο ἔλεγχος γιὰ τὴν παρουσία τοῦ μικροοργανισμοῦ στὰ κόπρανα και ἀντισωμάτων στὸν ὄρὸ μετὰ 3 περίπου μῆνες ἀπὸ τὴ σκωληκοειδετοῦ ἥταν ἀρνητικός. 'Η ἀπομόνωση τοῦ στελέχους κατορθώθηκε μὲ δύο τεχνικές :

α) Μετὰ ἀπὸ ἐμπλουτισμὸ στοὺς +4°C και ἐπανεμπλουτισμὸ σὲ ὄλικὸ Wauters (E/W), και

β) μὲ τὴν ἐφαρμογὴ τῆς ἀλκαλικῆς μεθόδου μετὰ τὸν ἐμπλουτισμὸ στοὺς +4°C (E/KOH).

Τὸ δεύτερο στέλεχος ἀνῆκε στὸ σαφῶς παθογόνο γιὰ τὸν ἄνθρωπο ὀρότυπο 0 : 3, στὸν βιότυπο 4 και στὸν λυσίτυπο VIII. 'Απομονώθηκε ἀπὸ τὴ σκωληκοειδή ἀπόφυση ἐνὸς ἀγοριοῦ 13 ἑτῶν ποὺ παρουσίαζε πυρετό (38°C), ἐμέτους, διάχυτα κοιλιακὰ ἄλγη και εὐαίσθησία στὸ δεξιὸ λαγόνιο βόθρο. 'Η ίστολογικὴ ἔξεταση ἔδειξε δέξεια νεκρωτικὴ σκωληκοειδίτιδα μὲ φύξη τῆς σκωληκοειδοῦς. 'Η καλλιέργεια κοπράνων γιὰ Y. e. μετὰ ἕνα μῆνα ἥταν ἀρνητική και δὲν ἀνευρέθησαν ἀντισώματα στὸν ὄρὸ τοῦ ἀσθενοῦς. 'Η ἀπομόνωση τοῦ στελέχους 0 : 3 ἔγινε μὲ τὴ μέθοδο ἐμπλουτισμοῦ στοὺς +4°C και ἐπανεμπλουτισμοῦ σὲ ὄλικὸ Rappaport - Wauters (E/W), καθὼς και μὲ τὴν ἐφαρμογὴ τῆς ἀλκαλικῆς μεθόδου στὸν ἐπανεμπλουτισμὸ E/W/KOH).

Και τὰ δύο στελέχη ποὺ ἀπομονώθηκαν ἐπιβεβαιώθηκαν ἀπὸ τὸ 'Εθνικὸ Κέντρο 'Υερσινιῶν τῆς Γαλλίας στὸ 'Ινστιτοῦτο Παστέρ στὸ Παρίσι.

'Ηδη τὰ πρῶτα αὐτὰ ἀποτελέσματα, 1,86% θετικὰ δείγματα σκωληκοειδῶν ἀποφύσεων γιὰ Y. e., ἐπιτρέπουν νὰ διατυπωθεῖ ἡ ὑπόθεση ὅτι ἡ ἐντόπιση τῆς Y. e. στὴ σκωληκοειδὴ ἀπόφυση μπορεῖ νὰ εἴναι πιὸ συχνὴ ἀπὸ τὴν ἐντερικὴ υερ-

σινίωση στήγη Έλλάδα. Συγκρινόμενα ὅμως μὲ τὰ ποσοστὰ ποὺ ἀναφέρονται ἀπὸ ἄλλους ἔρευνητές εἶναι σημαντικὰ πιὸ χαμηλά : Οἱ Nilehn καὶ Sjostrom (1967) ἀναφέρουν ποσοστὸ 3,8%, ὁ Wauters (1970) ποσοστὸ 3,75% (σὲ 800 σκωληκο-ειδεκτομές ἀπομονώθηκαν 30 στελέχη Y. e. 0:3, βιοτύπου 4, λυσιτύπου VIII), οἱ Zen - Yoji καὶ Maruyama (1972) στήγη Ιαπωνία βρῆκαν 5,8% θετικές σκωλη-κοειδίτιδες γιὰ Y. e. καὶ οἱ Van Noyen καὶ συν. (1981) 3,4% ἀπὸ 206 σκωληκο-ειδεῖς.

#### RÉSUMÉ

De 107 cas d'appendicites opérées, chez des enfants des deux sexes âgés de 2,5 à 14 ans, 2 souches de *Yersinia enterocolitica* (1,86%) ont été isolées.

Les sérotypes isolés étaient des types 0:30 et 0:3. Il semble qu'en Grèce les appendicites dues à des *Y. enterocolitica* sont beaucoup plus fréquentes que les entérites dues à ce germe.

#### BIBLIOGRAPHIA

- A. Αρσένη - N. Βακάλης καὶ E. Μαλάμου - Λαζαρίδης, Συχνότης ἐντεροπαθογόνων μικροβίων εἰς τὰ κόπρανα διαρροϊκῶν παιδιῶν. Δελτ. Μικροβιολ. Ἐπαρ., 20, 91 - 103, 1975.
- E. C. G. Aulisio - I. J. Mehlman - A. C. Sanders, Alkali method for rapid recovery of *Yersinia enterocolitica* and *Yersinia pseudotuberculosis* from food. Applied and Environmental Microbiology, 39, 135 - 140, 1980.
- L. Le Minor, Le diagnostic de laboratoire des Entérobactéries, Ed. de la Tourelle Paris, 1962.
- Ch. Mavrommatis - P. Vassiliadis - J. Papadakis - J. Messaritakis et Th. Karpathios, Infections à *Yersinia enterocolitica* en Grèce, Arch. Inst. Pasteur Hellén., 26, 55 - 58, 1980.
- Ch. Mavrommatis - P. Vassiliadis - A. Stamoulakatou - G. Pavlidis et Ch. Sérié, Causes de diarrhées en Attique chez des malades ambulatoires, Arch. Inst. Pasteur Hellén., 27, 29 - 38, 1981.
- B. Nilehn and B. Sjostrom, Occurrence of *Yersinia enterocolitica* in patients admitted to hospital because of suspected acute appendicitis. Act. Path. Microbiol. Scand., 187, 77 - 78, 1967.
- R. Van Noyen - J. Vandepitte - G. Wauters and R. Selderslaghs, *Yersinia enterocolitica*: its isolation by cold enrichment from patients and healthy subjects. J. Clin. Pathol., 34, 1051 - 1056, 1981.

- G. Wauters, Contribution à l'étude de *Yersinia enterocolitica*. Thèse d'agrégation, Louvain, 1970.
- G. Wauters, Diagnostic biologique des infections à *Yersinia enterocolitica*. Méd. Mal. Infect., 3, 437 - 441, 1973.
- G. Wauters et J. Vandepitte, L'isolement et l'identification de *Yersinia enterocolitica* en pathologie humaine, Microbia, No 2, 75 - 80, 1975.
- H. Zen-Yoji and T. Maruyama, The first successful isolations and identification of *Yersinia enterocolitica* from human cases in Japan, Japan J. Microbiol., 16, 493 - 500, 1972.

Ἐπὶ τῆς ἀνακοινώσεως τοῦ κ. Π. Βασιλειάδη, λαβὼν τὸν λόγον ὁ Ἀκαδημαϊκὸς κ. **Γεώργιος Μερίκας**, εἶπε τὰ ἔξης :

Εἰς τὴν ἐνδιαφέρουσα ἀνακοίνωση τοῦ κ. Βασιλειάδη ἔχω νὰ κάνω δύο σχόλια :

Πρῶτο, ὡφέλιμο εἶναι κατὰ τὴν ἐπέμβαση τῆς σκωληκοειδίτιδος νὰ ἔξεταζεται καλῶς ἡ τελικὴ μοίρα τοῦ εἰλεοῦ, διότι εἶναι δυνατὸν νὰ πρόκειται περὶ τελικῆς εἰλεῖτιδος, ὑποδυομένης τὴν ὀξεία σκωληκοειδίτιδα.

Δεύτερο, καλὸ εἶναι κατὰ τὴν χειρουργικὴ ἐπέμβαση νὰ γίνεται ὀρολογικὴ ἔξεταση διὰ γιερσίνιες, διότι, ἐξ ὅσων γνωρίζω, αὐτὴ θετικοποιεῖται μετὰ χρόνο ἐπωάσεως 6 - 7 ἡμερῶν καὶ ἐπομένως, ἀν εὑρεθῇ θετική, δυνατὸν νὰ πρόκειται περὶ μικροβιοφορίας τῆς γιερσίνιας.

Εἰς τὰς παρατηρήσεις τοῦ κ. Μερίκα ὁ κ. **Βασιλειάδης** ἀπήντησε ὡς ἔξης :

Τὰ σχόλια τοῦ κ. Μερίκα εἶναι πολὺ σωστὰ καὶ καλὸν θὰ ἦτο νὰ ἐφαρμόζωνται ὅσα δἰ αὐτῶν προτείνει. "Ομως εἰς τὰς δύο περιπτώσεις, τὰς ὁποίας ἀνέφερον, ἡ ἴστολογικὴ ἔξετασις, ἡ ὁποία ἀποτελεῖ τὸ καλύτερον κριτήριον, ἔδειξε ὅτι ἐπρόκειτο περὶ σκωληκοειδιτίδων.