

DRUŠTVO MEDICINSKIH MIKOLOGA SRBIJE - DMMS
www.mikologija.org.rs

SERBIAN SOCIETY OF MEDICAL MYCOLOGY - SSMM
www.dtfed.org

4. DTGO

4th DTED

4. SIMPOZIJUM
“DIJAGNOZA I TERAPIJA
GLJIVIČNIH OBOLJENJA”

4th SYMPOSIUM
“DIAGNOSIS AND THERAPY
ON FUNGAL DISEASES”

Beograd, Crowne Plaza Hotel, 26-27. februar 2016.

Belgrade, Crowne Plaza Hotel, February 26-27, 2016

**4 SIMPOZIJUM DIJAGNOZA I TERAPIJA
GLJIVIČNIH OBOLJENJA**

**4th SYMPOSIUM ON DIAGNOSIS
AND THERAPY OF FUNGAL DISEASES**

4. SIMPOZIJUM DIJAGNOZA I TERAPIJA GLJIVIČNIH OBOLJENJA - Knjiga sažetaka

Urednik: Valentina Arsić Arsenijević, redovni profesor, Medicinski fakultet Univerzitet u Beogradu

Recenzenti: Dragana Janić, redovni profesor, Medicinski fakultet Univerzitet u Beogradu
Nada Suvajdžić Vuković, redovni profesor, Medicinski fakultet Univerzitet u Beogradu
Suzana Otašević, redovni profesor, Medicinski fakultet Univerzitet u Nišu

Izdavač: Valentina Arsić Arsenijević, Društvo medicinskih mikologa Srbije

Štampa: Sprint, Beograd

Tiraž: 150

Prvo izdanje: 2016

ISBN: 978-86-915455-1-2

© Copyright Društvo medicinskih mikologa Srbije

CIP - Katalogizacija u publikaciji - Narodna biblioteka Srbije, Beograd

61:582.28(048)

СИМПОЗИЈУМ Дијагноза и терапија гљивичних обољења (4 ; Београд ; 2016)
[Knjiga sažetaka] / 4. simpozijum Dijagnoza i terapija gljivičnih oboljenja = 4th Symposium on Diagnosis and Therapy of Fungal Diseases ; [urednik Valentina Arsić Arsenijević]. - 1. izd. - Beograd : V. Arsić Arsenijević : Društvo medicinskih mikologa Srbije, 2016 (Beograd : Sprint). - [12], 45 str. : ilustr. ; 24 cm

Apstrakti na srp. i engl. jeziku. - Tiraž 150. - Str. [3]: Dragi prijatelji i kolege ; Dear Friends and Colleagues / Valentina Arsić Arsenijević i Dragana Janić.

ISBN 978-86-915455-1-2 (DMMS)

a) Медицинска микологија - Апстракти
COBISS.SR-ID 221683212

POSTER SESIJA

P-01	DERMATOFITOZE U ZAPADNOBAČKOM OKRUGU U 2015. GODINI Snežana Deltić, T. Đurović, M. Ogrizović, V. Mašulović, T. Tepšić, I. Popović
P-02	DERMATITISI U INTERTRIGINOZNIM REGIJAMA I KANDIDIJAZA Isidora Sbutega
P-03	ANTIFUNGIJALNA AKTIVNOST ETARSKIH ULJA MEDITERANSKIH BILJAKA PREMA CANDIDA ALBICANS Maja Vukašinić Sekulić, M. Rakin, M. Bulatović, T. Krunić
P-04	KANDIDIJAZA MOKRAČNE BEŠIKE Dragan Crnomarković
P-05	METODE MIKROBIOLOŠKOG UZORKOVANJA KOD PACIJENTA SA PROTEZINIM STOMATITISOM Mirjana Perić, R. Živković, M. Radunović, D. Pavlica, A. Pucar, V. Arsić Arsenijević
P-06	ASPERGILOM PLUČA KOD ADOLESCENTA SA AKTINOMIKOZOM Milan Rodić, P. Minić, A. Sovtić, N. Stojnić, Z. Vasiljević, S. Đuričić, M. Stajević, I. Šehić
P-07	JEDNOGODIŠNJE PRAĆENJE CANDIDA U HEMOKULTURMA PACIJENATA HOSPITALIZOVANIH NA TERCIJERNOM NIVOU U NIŠU - KARAKTERIZACIJA IZOLATA Nikola Stojanović, P. Stojanović, Z. Stojanović-Radić, V. Arsić Arsenijević, S. Otašević, P. Randjelović, N. S. Radulović
P-08	DOKAZANA INVAZIVNA ASPERGILOZA PLUČA KOD DETETA OBOLELOG OD EWING SARKOMA Marija Pudrlja Slović, Z. Bekić, L. Paripović, S. Rsovac, S. Dacić, V. Arsić Arsenijević
P-09	INCIDENCIJA INVAZIVNE KANDIDIJAZE NA ODELJENJU NEONATALNE INTENZIVNE NEGE INSTITUTA ZA NEONATOLOGIJU U BEOGRADU (2010-2015) Iris Pejčić, G. Antoni, S. Miljenović, M. Ranković Janevski, D. Ivanović, V. Arsić Arsenijević
P-10	NALAZ RANIH LABORATORIJSKIH BIOMARKERA GLJIVA GALAKATOMANANA I MANANA KOD PACIJENATA UNIVERZITETSKE DEČJE KLINIKE BEOGRAD (2008-2015) Goran Milošević, J. Kovačević, J. Lazić, P. Rodić, L. Dokmanović, N. Krstovski, A. Trajković, D. Janić, V. Arsić Arsenijević
P-11	ISPITIVANJE OSETLJIVOSTI GLJIVA RODA CANDIDA IZOLOVANIH IZ KRVI NEONATUSA, ONKOLOŠKIH I PACIJENATA SA MOŽDANIM UDAROM Slavica Dacić, Lj. Pavlović, D. Ivanović, Z. Zrnić
P-12	POVOLJAN ISHOD HEPATOSPLENIČNE KANDIDIJAZE KOD PACIJENTA SA AKUTNOM LEUKEMIJOM Nataša Čolović, V. Arsić Arsenijević, N. Suvajdzić, I. Đunić, D. Tomić
P-13	EVALUACIJA METODA INDUKCIJE SEKRETA ZA UZORKOVANJE GLJIVA IZ SINUSA Valentina Arsić Arsenijević, A. Barać, M. Pekmezović, Z. Rakočević, V. Tomić Spirić

Rezultati: Od ukupnog broja ispitanika pedijatrijsku populaciju činilo je 45 ispitanika, kod koje je *Candida* - dermatitis utvrđen kod 35 (77,8%), dok je u adultnoj populaciji bilo 50 pacijenata, a *Candida* - dermatitis je utvrđen kod 35 (70 %) ispitanika.

Zaključak: Utvrđen je visok procenat *Candida*-dermatitisa na osnovu mikološke kulture. Međutim, zbog česte kolonizacije intertriginoznih regija gljivama roda *Candida* potrebno je klinički sagledati neophodnost adekvatnog lečenja.

ANTIFUNGALNA AKTIVNOST ETARSKIH ULJA MEDITERANSKIH BILJAKA PREMA *CANDIDA ALBICANS*

Maja Vukašinić Sekulić¹, M. Rakin¹, M. Bulatović², T. Krunić²

¹Tehnološko-metalurški fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija; ²Inovacioni centar Tehnološko-metalurškog fakulteta, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija

Email: vukasinovic@tmf.bg.ac.rs

Uvod: Upotreba antibiotika širokog spektra dejstva, kortikosteroida, imunosupresiva, kao i brojni spoljni faktori koji slabe odbrambene funkcije organizma, intenziviraju rast kvasnice *Candida albicans* i predisponiraju uslove za nastanak kandidijaze. Ova infekcija najčešće se leči antimikotocima i korekcijom načina ishrane što, ponekada, može trajati i više nedelja. Da bi se ublažili negativni efekti koji prate primenu antimikotika, u lečenju kandidijaze sve veća pažnja usmerava se ka proizvodima na bazi etarskih ulja različitih lekovitih biljaka. Etarska ulja antioksidativnim i antimikrobnim delovanjem utiču na brojne fiziološke procese u organizmu, štiteći ga od slobodnih radikala, odnosno razvoja patogenih mikroorganizama što se, i pre otkrića antibiotika, veoma uspešno koristilo u lečenju mnogih infekcija. Etarska ulja su složene mešavine većeg broja jedinjenja, čija biološka aktivnost uglavnom potiče od dva do tri najzastupljenija jedinjenja, dok jedinjenja u tragovima svojim sinergističkim delovanjem dodatno doprinose antimikrobnoj aktivnosti. Literaturni podaci ukazuju da patogeni mikroorganizmi ne razvijaju rezistenciju prema etarskim uljima, što opravdava njihovu primenu u lečenju brojnih infekcija.

Ciljevi: Divlji origano, ruzmarin, bosiljak i divlja žalfija su važne mediteranske aromatične biljke i cilj je bio da se ispita antifungalna aktivnost njihovih etarskih ulja prema soju *Candida albicans* ATCC 10259.

Metode: Antifungalna aktivnost nerazblaženih etarskih ulja divljeg origana, ruzmarina, bosiljka i divlje žalfije, kao i njihovih razblaženja u 96% etanolu, ispitana je agar difuzionom metodom. Dobijeni prečnici zone inhibicije poređeni su sa zonama inhibicije koje daju antimikotik nistatin i 3% rastvor vodonik peroksida. Na osnovu dobijenih rezultata, dilucionom metodom određene su minimalne inhibitorne koncentracije (MIK) i minimalne fungicidne koncentracije (MFK). Rezultati- Agar difuzionna metoda pokazala je da sva četiri nerazblažena etarska ulja pokazuju antifungalnu aktivnost prema soju *Candida albicans* ATCC 10259. Najjače antifungalne aktivnosti uočene su kod etarskih ulja divljeg origana i bosiljka, kod kojih su prečnici zone inhibicije (44mm, 90 mm) bili širi od zona inhibicije postignutih sa 3% rastvorom vodonik peroksida (40mm) i nistatinom (28 mm). Nešto slabiju antifungalnu aktivnost pokazalo je nerazblaženo etarsko ulje ruzmarina (39mm), dok je najuži prečnik zone inhibicije izmeren kod nerazblaženog etar-

skog ulja divlje žalfije (16,5mm). Razblaženo etarsko ulje divljeg origana zadržalo je jaku antifungalnu aktivnost sve do koncentracije od 6,25%, sa prečnicima zone inhibicije koji su se neznatno razlikovali od prečnika zone postignutog sa nerazblaženim etarskim uljem. Dilucionom metodom je postignut MIK pri koncentraciji od 0,05% etarskog ulja divljeg origana, a MFK pri koncentraciji od 0,1%. MIK vrednosti za etarska ulja bosiljka, ruzmarina i divlje žalfije su bile više nego sa etarska ulja divljeg origana: 0,1% za bosiljak,

0,2% za ruzmarin i 0,4% za divlju žalfiju. MFK je bila 0,5% za bosiljak i ruzmarin i 6,25% za divlju žalfiju (kod koje su uočene i najuže zone inhibicije rasta gljiva agar difuzionom metodom).

Zaključci: Etarska ulja origana, bosiljka i ruzmarina su ispoljila visoku antifungalnu aktivnost za vrstu *C. albicans*. Neophodna su dalja istraživanja koja treba da pokažu da li ona mogu da budu adekvatna zamena standardnim antimikoticima, npr, nistatinu.

KANDIDIJAZA MOKRAĆNE BEŠIKE

Dragan Crnomarković

Urološka klinika Kliničkog centra Srbije

E-mail: mambo@drenik.net

Uvod: kandidijaza mokraćne bešike je čest problem u kliničkoj praksi. O načinu dijagnoze i terapije postoje jasni kriterijumi, ali su nedovoljno poznati široj lekarskoj populaciji.

Cilj: pokazati učestalost ovog problema, faktore rizika i način lečenja i prevencije.

Materijal i metod: Ova retrospektivna studija obuhvatila je analizu podataka pacijenata ambulantno lečenih na Klinici za urologiju KCS.

Rezultati: od 1440 pregledanih pacijenata jedna trećina 480 je imala znakove urinarne infekcije. Od njih 30% (144) je imalo znakove urinarne kandidijaze. Dijagnoza je postavljena mikrobiološki, pregledom urinokultura. Starosna struktura pacijenata je bila $67g \pm 5.4$

god. Muški po je dominirao kod 2/3 pacijenata. Faktori rizika u ovoj studiji su bili: prisustvo stalnog urinarnog katetera, šećerna bolest, upotreba kortikosteroida i prisustvo maligne bolesti. Lečenje kandidijaze je vršeno intravezikalnom primenom 2% rastvora nistatina, jednokratno. Kao mera prevencije je preporučena toaleta katetera i povremeno ispiranje 2% rastvorom NaHCO₃.

Zaključak: u skladu sa demografskim podacima o starosnoj strukturi stanovništva, oboljevanju od šećerne i malignih bolesti uz duže preživljavanje, ovaj problem će dobiti sve veći značaj u godinama koje dolaze, zbog čega su bitni pravovremena mikološka dijagnoza i primena odgovarajuće terapije.

