

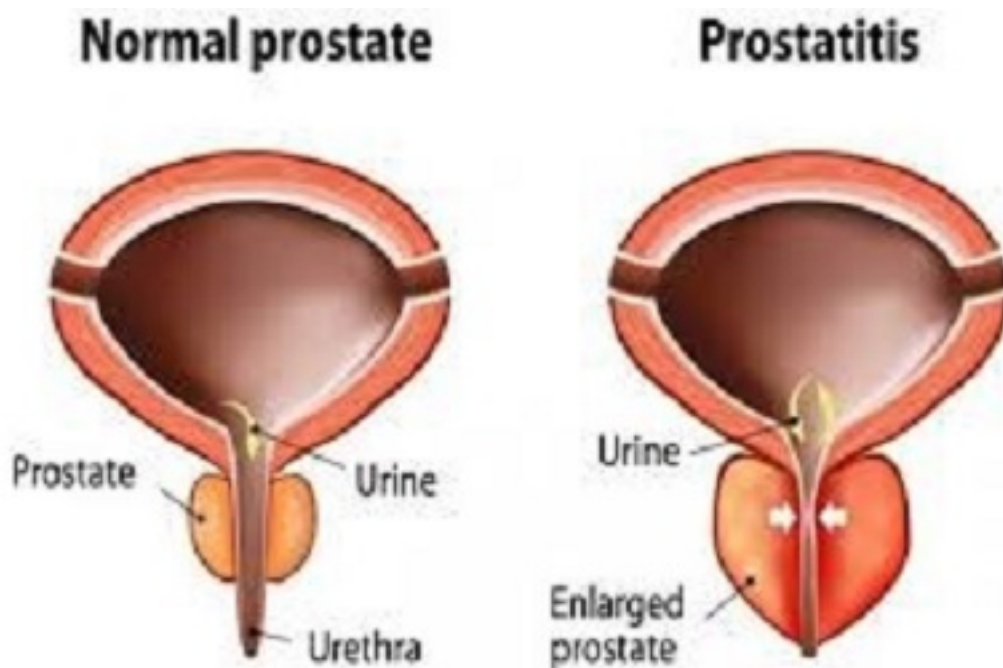
Bs Vũ Thị Lê Thùy - Khoa Nội thận nội tiết

I. TỔNG QUAN

Viêm tuyến tiền liệt cấp do vi khuẩn thường đi kèm triệu chứng tiểu niệu, sốt, mệt mỏi, đau hạ vòm, đầy chướng hoặc trực tràng, và triệu chứng tắc nghẽn (đái lấu, tiểu ngắt quãng). Bệnh nhân cũng có thể sốt hoặc sưng niệu mô khuẩn không có tiêu điểm triệu chứng tiểu niệu.

Viêm tuyến tiền liệt cấp do vi khuẩn được gây ra bởi vi khuẩn như là E. coli hoặc vi khuẩn đường ruột gram âm khác.

Bệnh chứng gồm bí tiểu và áp xe tuyến tiền liệt.



Viêm tuyến tiền liệt cấp do vi khuẩn

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 22 Tháng 2 2016 18:47 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 22 Tháng 2 2016 18:56

Đặc tính

- Viêm tuyến tiền liệt cấp do vi khuẩn chiếm 5% trường hợp viêm tuyến tiền liệt.
- Hầu hết bệnh nhân < 65 tuổi hoặc có tiền sử gần đây có làm thủ thuật niệu.

Sinh lý bệnh

- Vi khuẩn đi lên niệu đạo vào tuyến tiền liệt tuyến bàng di chuyển ngược dòng qua ống tuyến tiền liệt.
- Nhiễm khuẩn khác đặc biệt khu vực là xâm nhập trực tiếp hoặc lan tràn vi khuẩn thông qua hệ bạch huyết từ hậu môn qua tuyến tiền liệt.

Yếu tố nguy cơ

- Ống thông niệu đặt trong, dùng catheter niệu, và giao hợp đặc biệt hậu môn gia tăng nguy cơ phát triển viêm tuyến tiền liệt cấp.
- Bệnh nhân HIV hoặc đái tháo đường có nguy cơ cao hơn hình thành áp xe tuyến tiền liệt.

2. CHẨN ĐOÁN

- Chẩn đoán viêm tuyến tiền liệt cấp do vi khuẩn bằng cách loại trừ, tất cả bệnh nhân nam với nhiễm trùng niệu có khả năng liên quan tuyến tiền liệt.
- Chẩn đoán thông qua đưa vào hiện diện triệu chứng toàn thân (sốt, ớn lạnh), vi khuẩn niệu hoặc bạch cầu niệu trên que thử nhanh tiểu, và thăm trực tràng tuyến tiền liệt tuyến đau. Nóng và sưng lên cũng có thể được lưu ý.
- Mát xa tuyến tiền liệt tuyến là chống chỉ định vì nó có thể dẫn đến chuyển vi khuẩn vào máu.
- Xét nghiệm nước tiểu giữa dòng cho thấy có vi khuẩn niệu hoặc bạch cầu niệu. Cần nhắc thay đổi chẩn đoán nếu xét nghiệm nước tiểu âm tính.
- Tăng bạch cầu máu ngoại vi cũng thường gặp.
- Đi tiểu trở lại khi có kết quả cấy nước tiểu và máu cũng nên đưa ra khi cần thiết.
- Nếu nồng độ PSA thường tăng cao hơn 1 tháng sau 1 giai đoạn viêm tuyến tiền liệt cấp.
- Siêu âm hoặc CT khung chậu nên được thực hiện nếu nghi ngờ áp xe tuyến tiền liệt.

3. ĐIỀU TRỊ

Viêm tuyến tiền liệt cấp do vi khuẩn

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 22 Tháng 2 2016 18:47 - Lần cập nhật cuối: Thứ hai, 22 Tháng 2 2016 18:56

- Bệnh nhân ngoại trú: trimethoprim-sulfamethoxazole uống 1 viên mỗi ngày trong 6 tuần hoặc ciprofloxacin 500mg uống mỗi 12h trong 6 tuần
- Bệnh nhân nội trú: ampicillin 2g tiêm tĩnh mạch mỗi 6h kết hợp với gentamycin 5mg/kg mỗi 8h cho đến khi hết sốt sau đó chuyển sang liệu trình uống.
- Trong viêm tuyến tiền liệt cấp do vi khuẩn, quá trình viêm nhiễm mô mềm như mô tuyến ổ đái dương kiết dễ kháng sinh thấm qua.
- Nếu ứ đọng ra bàng quang bất cứ nguyên nhân, bệnh nhân có thể cần thiết đặt thông tiểu.
- Điều trị giảm đau, cung cấp nước và phác đồ điều trị đường ruột để ngăn ngừa các biến chứng đường ruột.
- Áp xe tuyến tiền liệt tuy nên được chữa trị ngoại khoa để tháo mủ.

Người dịch: Nigar Kirmani, Keith Woeltje, Hilary Babcock, Thomas M. De Fer, Katherine E. Henderson, "Acute bacterial Prostatitis", THE WASHINGTON MANUAL TM Infectious Diseases Subspecialty Consult 2nd, pp 148 - 149.