

Zasady poprawnego i skutecznego wykonania FMT - zalecenia co do leczenia towarzyszącego i wykonania procedury

1. Zgodnie z rekomendacjami w nawrotowych zakażeniach *C. difficile*, zaleca się podawanie pacjentowi przed planowanym FMT wankomycyny w dawkach co najmniej 4x 125 mg, przez okres co najmniej 10-14 dni (dane literaturowe wskazują, że skuteczne może być już leczenie wankomycyną przez 4 dni z następowym podaniem mikrobioty, jest to jednak jeszcze wiedza niezawarta w oficjalnych wytycznych).
2. Należy zaprzestać podawania pacjentowi antybiotyków na min 24 godziny przed podaniem *MBiotix HBI* i/lub *MBiotix HBI Caps*. Równoległe przyjmowanie antybiotyków może zmniejszyć skuteczność terapii.
3. Dzień przed FMT należy podać pacjentowi środki do oczyszczania jelita (jak do kolonoskopii) – najlepiej Fortrans (4 saszetki)
4. Na 24 godziny przed podaniem *MBiotix HBI* (przy podaży FMT przez górny odcinek przewodu pokarmowego - we wlewie do sondy dożołądkowej, dodwunastniczej lub gastrokopii oraz z zastosowaniem kapsułek *MBiotix HBI Caps*) zaleca się rozpoczęcie podawania doustnie inhibitora pompy protonowej (IPP) w standardowych dawkach dwa razy na dobę. Zaleca się utrzymanie leczenia dwa dni po zabiegu.
5. Na godzinę przed wykonaniem FMT za pomocą kapsułek, sondy dożołądkowej, dodwunastniczej/dojelitowej oraz ew. gastrokopii – podanie pacjentowi leku przeciwwymiotnego (zalecany ondansetron w dawce 8 mg doustnie lub dożylnie)
6. W dniu podania FMT (we wlewie do sondy dożołądkowej, dodwunastniczej lub gastrokopii) zaleca się podanie loperamidu (dawka tuż przed przyjęciem FMT 2mg-4mg oraz godzinę (i ewentualnie 6h) po przyjęciu FMT 1-2 mg), aby zwolnić pasaż przewodu pokarmowego. Loperamid nie jest zalecany u pacjentów z wysokim ryzykiem rozwoju toksycznego rozdęcia okrężnicy lub z niedrożnością porażoną przewodu pokarmowego oraz w przypadku podania leku w kapsułkach, chyba, że pasaż przewodu pokarmowego jest ewidentnie przyspieszony.

Zalecenia dotyczące postępowania w dzień poprzedzający FMT

1. Dieta lekkostrawna
2. Około godziny 14 – oczyszczanie jelita makrogolami, środkami osmotycznie czynnymi – np. Fortrans, Forlax – jak wyżej. Wywołanie biegunki zmniejsza ładunek patogenów i ułatwia wszczęcie się mikrobioty jelitowej dawcy. W literaturze, wraz z przybywaniem danych coraz silniej zaleca się stosowanie oczyszczania jelita przed FMT, gdyż zwiększa to szanse na prawidłowe wszczęcie się mikrobioty dawcy.
3. Od rozpoczęcia oczyszczania jelit – dieta ścisła (możliwe tylko płyny),
4. Kontynuacja/rozpoczęcie przyjmowania IPP jeśli zasadne (jak wyżej)

Zalecenia dotyczące postępowania w dniu podania FMT

1. Kontynuacja przyjmowania IPP jeśli zasadne (jak wyżej)

2. Pacjent powinien otrzymywać tylko płyny i leki doustne (poza przeciwwskazanymi, np. antybiotykami – przeciwwskazanie względne),
3. W przypadku zabiegów wykonywanych w znieczuleniu ogólnym (kolonoskopia, gastroscopia) – odpowiednie przygotowanie i zaprzestanie przyjmowania płynów
4. W przypadku podania FMT w formie wlewki doodbytniczej zaleca się wykonanie lewatywy przed zabiegiem w celu oczyszczenia okrężnicy