


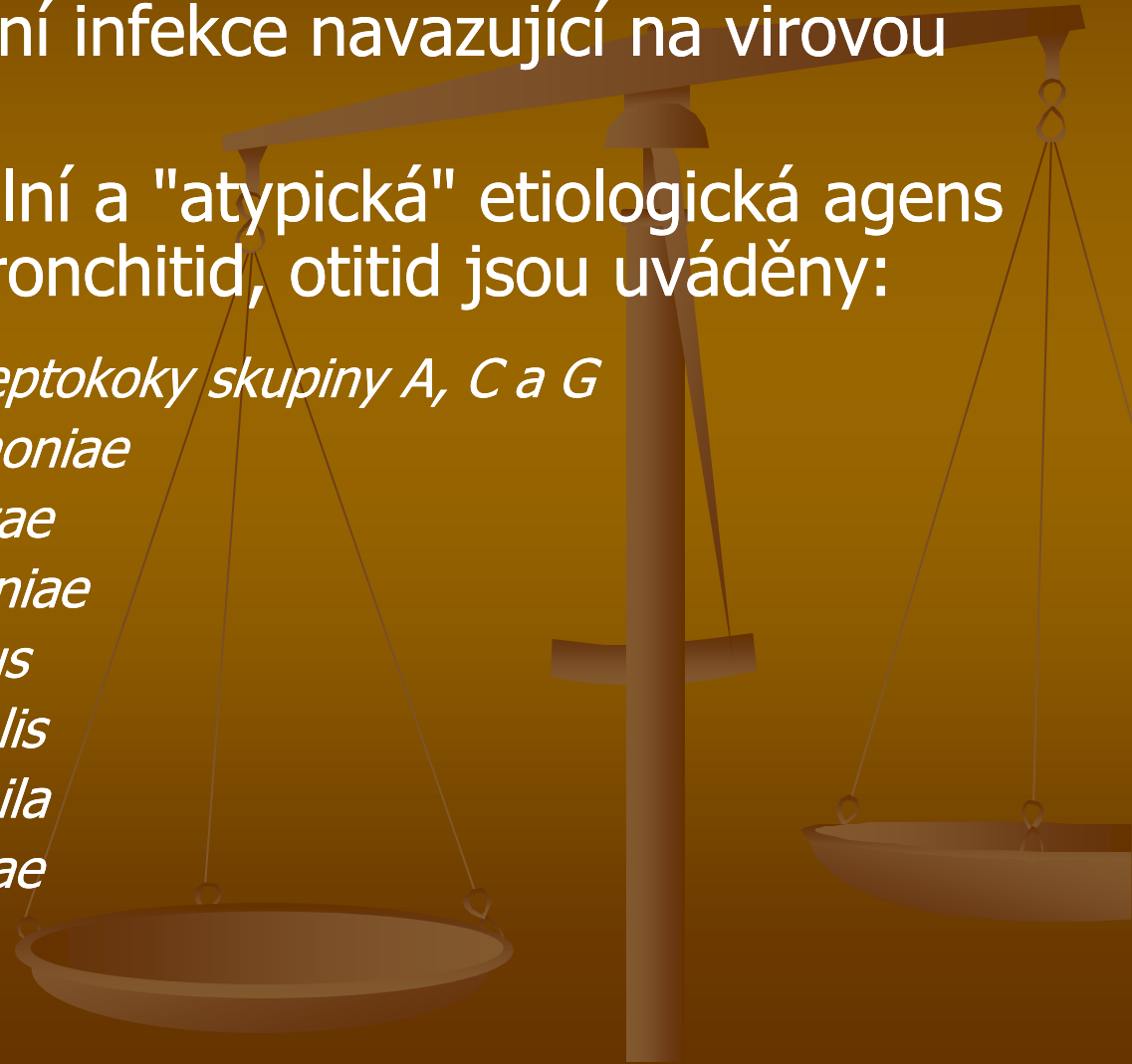
ARO BAKTERIÁLNÍHO PŮVODU



MUDr. František BEŇA

Původce - agens

- U značné části se jedná o smíšené bakteriální infekce, či bakteriální infekce navazující na virovou etiologii.
- Nejčastější bakteriální a "atypická" etiologická agens ARO, pneumonií, bronchitid, otitid jsou uváděny:
 - * *beta-hemolytické streptokoky skupiny A, C a G*
 - * *Streptococcus pneumoniae*
 - * *Haemophilus influenzae*
 - * *Mycoplasma pneumoniae*
 - * *Staphylococcus aureus*
 - * *Branhamella catarrhalis*
 - * *Legionella pneumophila*
 - * *Chlamydia pneumoniae*



Klinický obraz a diagnostika

- Infekce může být lokalizována v jakékoli části respiračního traktu a ta je hlavním faktorem určujícím klinickou manifestaci respiračního onemocnění.
- Etiologická diagnosa = předpoklad správné antibiotické terapie (*kultivace a následná identifikace etiologického agens, včetně určení citlivosti na antibiotika*).

Výskyt

- Celosvětový.
- V ČR existuje hlášení ARO (akutní respirační onemocnění) - nerozlišuje etiologii (většina je virové etiologie). Počet respiračních infekcí je v ČR velmi vysoký a opakovaně v několikaletých intervalech dosahuje hodnot až přes 7 000 na 100 000 obyvatel za rok.
- Nejčastěji bývají postiženy dětské věkové skupiny 0-5 a 6-14 roků. Etiologie ARO však není určena u třetiny až poloviny onemocnění

ARO bakteriálního původu

■ Zdroj - rezervoár

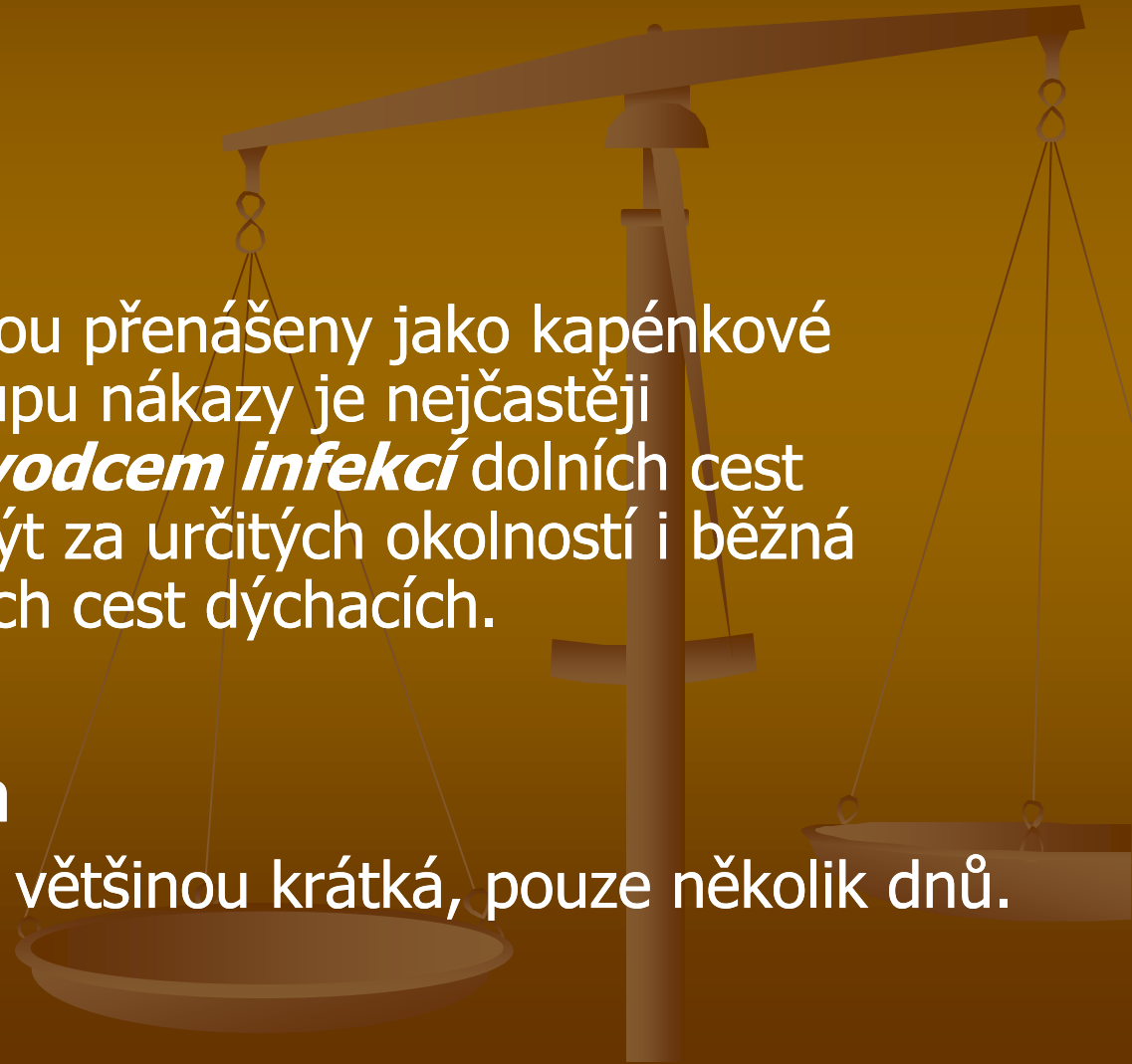
- Většinou člověk.

■ Cesta přenosu

- Bakteriální ARO jsou přenášeny jako kapénkové nákazy. Místo vstupu nákazy je nejčastěji nasopharynx. ***Původcem infekcí*** dolních cest dýchacích může být za určitých okolností i běžná ***mikroflóra*** horních cest dýchacích.

■ Inkubační doba

- Inkubační doba je většinou krátká, pouze několik dnů.



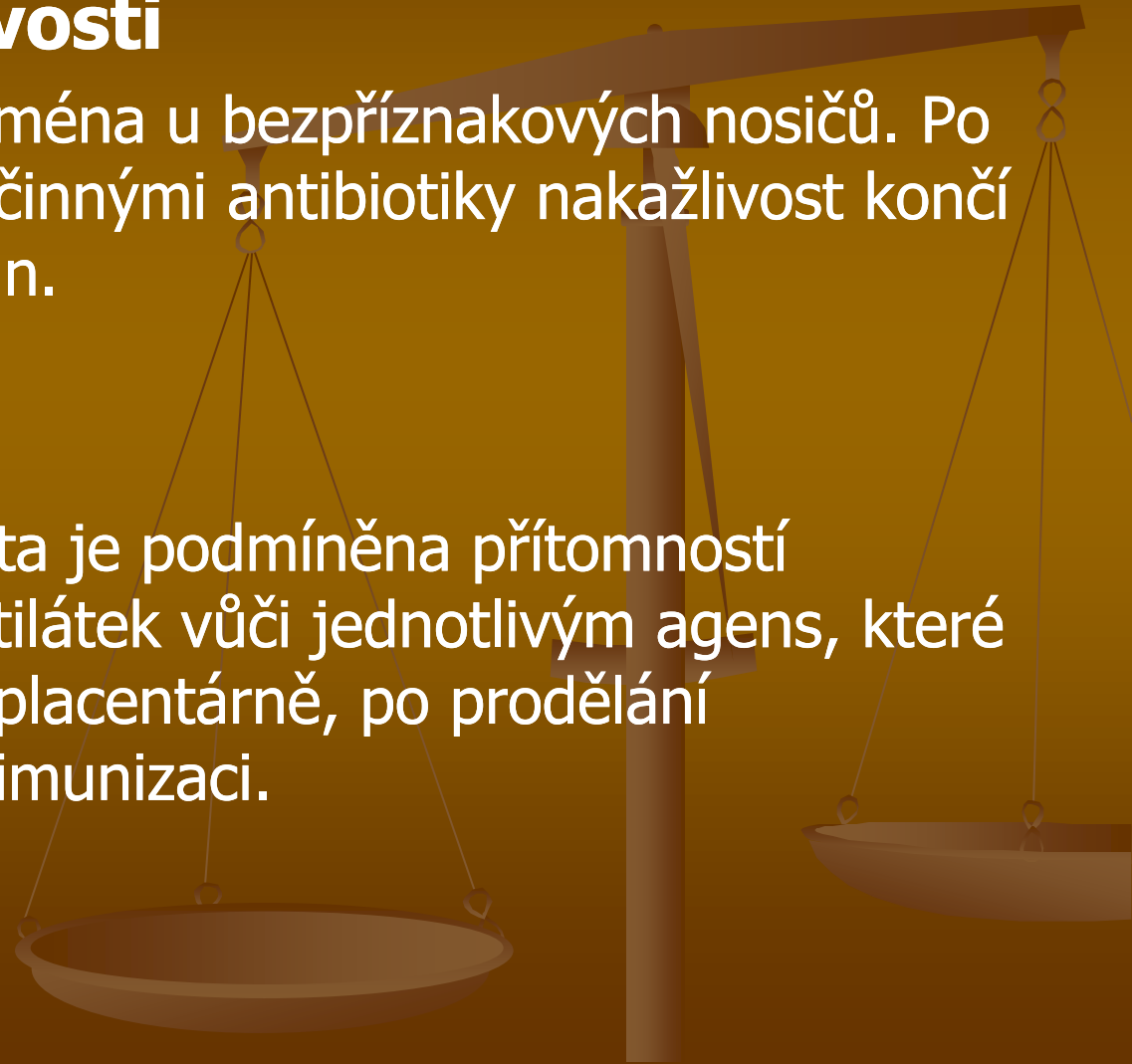
ARO bakteriálního původu

■ Období nakažlivosti

- Různě dlouhé, zejména u bezpříznakových nosičů. Po zahájení terapie účinnými antibiotiky nakažlivost končí během 24-48 hodin.

■ Vnímavost

- Všeobecná. Imunita je podmíněna přítomností baktericidních protilátek vůči jednotlivým agens, které jsou získány transplacentárně, po prodělání onemocnění a po imunizaci.



Principy terapie

- Kromě symptomatické terapie a u závažných klinických průběhů i terapie zajišťující vitální funkce, je nutná **cílená terapie účinným antibiotikem**
- Vzhledem k tomu, že určení etiologie a následné určení citlivosti na antibiotika trvá několik dnů, je pouze u závažných klinických průběhů (pneumonie, epiglottitida) doporučováno zahájení terapie širokospektrými ATB a následné zpřesnění antibiotické terapie po určení agens i jeho citlivosti.
- U méně závažných klinických průběhů ARO je doporučováno vyčkat s nasazením ATB terapie do výsledku kultivace a zohlednit i možnost virové etiologie akutního respiračního onemocnění.
- Zvláštní pozornost zasluhuje určení etiologie *Streptococcus pyogenes*, kde je *indikována terapie penicilinem* i k prevenci následků streptokokového onemocnění.

Epidemiologická opatření

a) preventivní

- Zatím jsou k dispozici pouze tři vakcíny:
 - meningokoková
 - hemofilová
 - pneumokoková

b) represivní

- hlášení onemocnění
- odběr biologického materiálu na laboratorní průkaz etiologie

