

Onemocnění způsobená streptococcus agalactiae

MUDr. František BEŇA

Klinický obraz a diagnostika infekce

- *Významná onemocnění zejména v perinatologii. U dospělých se sníženou odolností podmíněnou základním onemocněním je zjišťován u sepsí, meningitid, pyelonefritid a dalších systémových a lokalizovaných infekcí.*
- *Novorozenecká onemocnění mají charakter vážných infekcí: sepse, meningitidy, pneumonie, purulentní konjunktivitidy a záněty středouší, septické aborty. Těžiště významnosti spočívá v sepsích s meningitidou, závažnost zejména v obtížnosti stanovení včasné etiologické diagnózy*

Formy onemocnění

- **Časná, akutní sepse** vzniká následkem polknutí, nebo vdechnutí kontaminovaného cervikovaginálního sekretu matky při průchodu porodními cestami, **rozvíví se během 7 dnů, nejčastěji do 48 hodin.**
- **Pozdní sepse** je často provázena meningitidou, má příznivější prognózu, zanechává však následky v podobě poruch CNS. Vzniká **mezi 7. dnem až 3. měsícem** života v důsledku NN většinou mezi kolonizovanými novorozenci

Laboratorní diagnostika

- *Kultivace původce nákazy **od novorozence** (nosohltan, spojivka, konečník, pupeční pahýl, pupečnicková krev) i **od matky** (stolice, cervikovaginální sekret, plodová voda, mateřské mléko) a určení jeho příslušnosti ke skupině B. Typizace se provádí v indikovaných případech.*
- *Důležitý je i přímý, bezkultivační průkaz agens z cervikovaginálního sekretu ženy či v mozkomíšním moku, séru a moči novorozence (průkaz antigenů *Stre. agalactiae*).*

Výskyt

- Vyskytuje se **3-5** případů novorozenecké sepse s meningitidou na **1 000** živě narozených dětí, s **mortalitou 1-2** z uvedeného počtu.
- U žen se onemocnění manifestuje v souvislosti s porodem nebo potratem

Zdroj - rezervoár

- **Kolonizované porodní cesty** (kontaminace cervikovaginálního sekretu u 7-20 % žen).
- **Jiný kolonizovaný novorozenec** (až 20 %): HCD, spojivkový vak, zevní zvukovod, pupeční pahýl, rektum, nebo jiná kolonizovaná osoba.
- **Další rezervoáry:** moč, stolice, sliznice HCD, uretra mužů.
- **Příležitostné zdroje:** kůže, kontaminované mateřské a kravské mléko. Není epizootologický důkaz o uplatnění bovinních kmenů.
- **Přírodní rezervoár:** odpadní vody a vodní nádrže.

Cesta přenosu

- **U plodu:** *intrauterině.*
- **U novorozence:** *při průchodu kolonizovanými porodními cestami (většinou inhalace agens) nebo pitím kontaminovaného mléka.*
- **U dospělé ženy:** *pohlavním stykem (3 % mužů agens v uretře) nebo autoinf.*

- **Inkubační doba**
 - 1-7 dnů.
- **Období nakažlivosti**
 - Týdny až měsíce u nosičů a neléčených infekcí.
- **Vnímavost**
 - U dospělých je vznik onemocnění podmíněn sníženou odolností pacienta.
 - Z novorozenců při přenosu původce nákazy onemocní 1-2 % . Rizikovými faktory je nízká porodní váha, předčasná ruptura membrány, trauma, mnohočetné těhotenství.
- **Imunita**
 - typově specifická, přítomnost protilátek u 10 % žen fertilního věku.

Epidemiologická opatření

a) preventivní

- lze provést vyšetření ženy na přítomnost původce v cervikovaginálním sekretu, případně rektu během těhotenství a co nejbližší porodu
- zábrana infekce novorozence při porodu:
 - eradikace mateřských zdrojů antibiotiky, nebo desinfekcí porodních cest během porodu
 - aplikace vhodných antibiotik rizikovým novorozencům
- dodržování provozně organizačních a hygienických norem na novorozeneckých odděleních.

Epidemiologická opatření

b) represivní

- hlášení nemocných
- odběr biologického materiálu ke stanovení etiologie.