

Téma P07: Diagnostika anaerobních bakterií

Ke studiu: *Clostridium*; nesporeující anaeroby (učebnice, WWW atd.)

Z jarního semestru: Mikroskopie, kultivace, biochemická identifikace, pokus na zvířeti, neutralizace

Tabulka pro hlavní výsledky úkolů 1 až 4 (k postupnému vyplnění):

Kmen	K	L	M	N
Gramovo barvení – Úkol 1b (včetně případných údajů o tvorbě spor)				
Kultivace: úkol 3	Krevní (“KA”) Růst A/N			
	VL agar (“VLA”) Růst A/N			
	VL bujón Růst A/N			
	Popis kolonií na KA/VLA*			
KONEČNÝ ZÁVĚR (výsledek Úkolu 4 – ANAERObtest, nebo, u „ne-anaerobů“, výsledky předchozích testů)				

*Použijte VLA (VL agar) u bakterií, které nerostou na krevním agaru

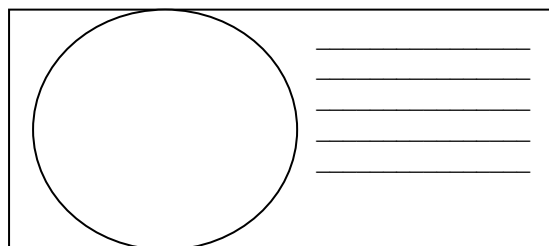
Úkol 1: Mikroskopie klinického vzorku a mikroskopie kmene

a) Prohlídka klinického vzorku

Prohlédněte si Gramem barvený preparát.

Pravděpodobně najdete směs různých bakterií, jak je to u anaerobních infekcí typické: za infekci nemůže jeden patogen, ale směs patogenů. Vedle bakterií můžete vidět leukocyty (zejména polymorfonukleary), případně epitelie, tkáňovou drť a tak dále.

Nezapomeňte obrázek **popsat** (použijte čáry)!



b) Mikroskopie podezřelých kmenů

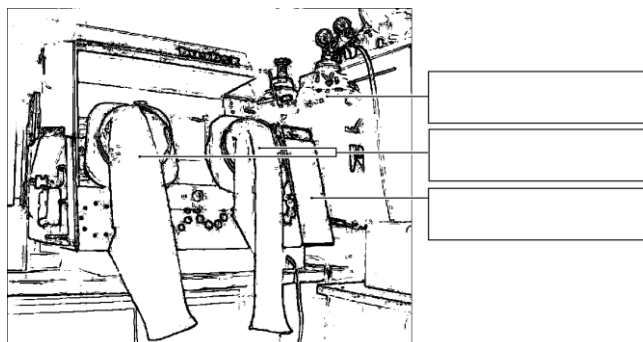
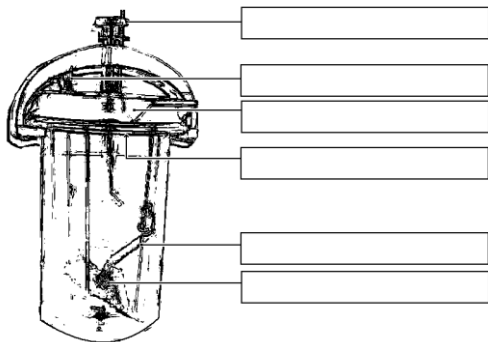
Anaerobní bakterie mohou být koky i tyčinky, grampozitivní i gramnegativní; v tom se neliší od jiných bakterií. Bývají ale pleomorfnější. U rodu *Clostridium* je přítomnost a pozice endospor užívána jako významný diagnostický znak. Pokuste se u jednoho z vašich kmenů (robustní G+ tyčinky) endosporu najít.

Úkol 2: Anaerostat a anaerobní box

K získání anaerobiózy používáme v naší laboratoři tři způsoby:

- pro tekuté půdy se jako bariéra médium/atmosféra používá **parafinový olej** (není dokonalé)
- pevné půdy dáváme do **anaerostatu**, kde je kyslík chemicky nahrazen směsí plynů
- pevné půdy lze také umístit do **anaerobního boxu**; anaerobní atmosféra je vháněna z bomby.

Vepište do obrázků svůj popis (anaerostat uvidíte doopravdy a spolu s anaerobním boxem také na obrázku).



Úkol 3: Kultivace na agarových půdách

Popište kultivační výsledky daných kmenů na aerobních i anaerobních půdách.

a) Aerobní kultivace na krevním agaru (KA)

Napište, zda bakterie rostou či nikoli, případně též popište jejich kolonie.

b) Anaerobní kultivace na VL agaru (VL krevním agaru)

VL (krevní) agar je podobný krevnímu agaru, ale má snížený redoxní potenciál a kultivuje se v anaerostatu či anaerobním boxu. Napište, které kmeny zde rostou a ty, které nerostly na KA, popište.

c) Pomnožení anaerobů ve VL bujónu

VL bujón se používá pro pomnožení málo početných anaerobních bakterií. Zkontrolujte přítomnost zákalu (růstu) ve VL bujónu a porovnejte s výsledky části b).

Úkol 4: Druhá diagnostika anaerobů biochemickými testy

U kmenů určených jako anaeroby použijeme biochemický mikrotest (ANAEROTest 23 Erba-Lachema) naočkovaný o dva dny dříve. Odečtete podle schématu. Pozor, kódová kniha má tentokrát čtyři části, musíte tedy najít správnou část dle výsledků mikroskopie. Výsledky sloupců „B“ a „A“ se při výpočtu kódu nezapočítávají, získáte tedy šestimístný kód za sloupce H až C.

U druhého z kmenů vyjdou dvě možnosti výsledku. Předpokládejte, že tento kmen byl již testován na citlivost na penicilin a byl shledán citlivým. Nejde tedy o zástupce (primárně na penicilin rezistentního) rodu *Bacteroides*.

Kmen:		H	G	F	E	D	C	B	A	Kód:
	1									Identifikace:
	2									% pravděpodobn.:
	4									Index typičnosti:
	Kód									

Kmen:		H	G	F	E	D	C	B	A	Kód:
	1									Identifikace:
	2									% pravděpodobn.:
	4									Index typičnosti:
	Kód									

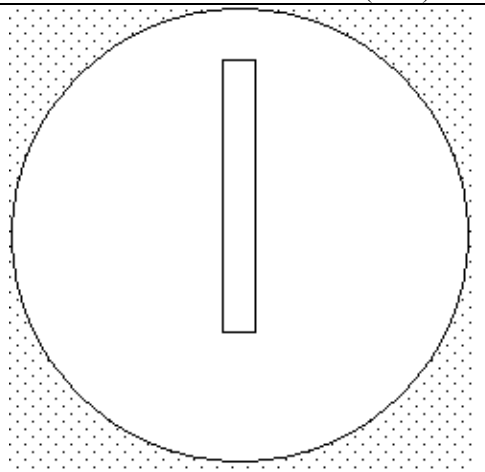
Poznámky:

Úkol 5: Citlivost anaerobů na antibiotika

Anaerobní bakterie bývaly testovány difusním diskovým testem, avšak bylo prokázáno, že difusní diskový test není pro anaerobní bakterie dostatečně spolehlivý. V současnosti se dle instrukcí EUCAST se infekce způsobené anaerobními bakteriemi buďto léčí bez *in vitro* testování, nebo, zvláště u závažných infekcí, se k *in vitro* testování používají E-testy.

Odečtete E-test na anaerobní bakterii. Zakreslete a vyhodnoťte výsledek.

Nezapomeňte, že i když je principiálně podobný jako difusní diskový test, je E-test kvantitativním testem. Hodnoty koncentrací jsou napsány přímo na proužku. Místo, kde okraj zóny kříží proužek, nám ukazuje hodnotu minimální inhibiční koncentrace (MIC).

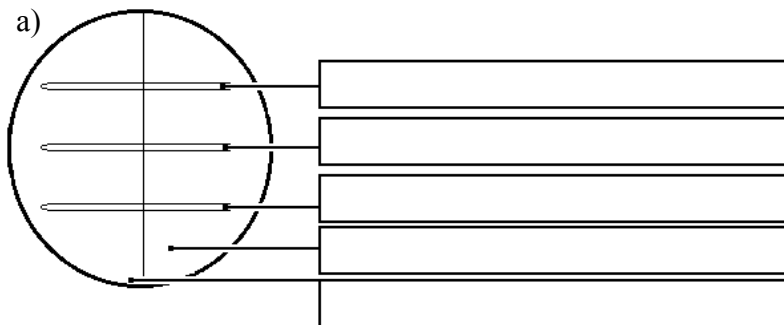
	Testovaný kmen
	Testované antibiotikum / antimykotikum
	Hodnota MIC
	Breakpoint:
Závěr (kmen je citlivý/rezistentní k danému antibiotiku)	

Úkol 6: Detekce toxinů klostridií

U klostridií se používají různé testy produkce toxinu.

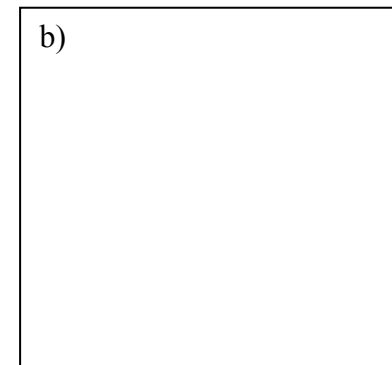
a) Průkaz toxinu (lecitinázy) *Clostridium perfringens*

Clostridium perfringens tvoří specifickou lecitinázu, neutralizovatelnou specifickou protilátkou. Polovina vaší misky je potřena protilátkou (anti-lecitinázou), druhá potřena není. Toxický efekt lecitinázy spatříte jako oblast precipitace kolem kmene na žloutkovém agaru. Pravý toxin je neutralizován antitoxinem, jiné lecitinázy neutralizovány nejsou. Zakreslete výsledek do obrázku a přičiňte popis.



b) Průkaz toxinu *Clostridium tetani*

Zakreslete (dle prezentace) obrázek tetanické myši. Povšimněte si pozice ocásku a končetin.



c) Detekce A a B toxinů *Clostridium difficile*

Pseudomembranózní kolitida způsobená toxiny *Clostridium difficile* je velmi nebezpečná, zejména u hospitalizovaných pacientů. Testování se provádí imunochromatografickým testem který je podobný těm, které jsme prováděli v praktiku J08, ale je složitější: zjišťuje se jak produkce klostridiového antigenu, tak i jeho toxinů. Pro praxi je důležité, že na toto vyšetření je nutno zasílat kusovou stolicí (NESTAČÍ výtěr z konečníku).

Test se skládá ze dvou částí, v obou případech se pozitivita projeví přítomností příslušné linie (modré čáry):

(1) test přítomnosti klostridiového antigenu a

(2) SPOLEČNÝ test toxinů A a B (pozitivní linie je výsledkem přítomnosti toxinu A *nebo* B *nebo* obou).

Interpretace testu:

Toxin pozitivní, antigen pozitivní (Situace 1)	Pokud odpovídají příznaky, infekci <i>Clostridium difficile</i> (CDI) lze považovat za prokázanou a léčbu za nezbytnou. Po léčbě se neprovádí kontrolní testování; klinický průběh vypovídá o efektu léčby lépe.
Toxin negativní, antigen pozitivní (Situace 2)	Při odpovídajících příznacích je stále nutno CDI považovat za možnou či dokonce pravděpodobnou, protože výsledek průkazu toxinu nelze považovat za zcela spolehlivý. Podle klinického stavu se tedy volí i léčba.
Toxin i antigen negativní (Situace 3)	CDI je považována za velmi nepravděpodobnou
<i>Toxin pozitivní, antigen negativní</i>	<i>Chyba testu</i>
<i>Chybění tří teček (kontrola)</i>	<i>Chyba testu</i>

Prohlédněte výsledek průkazu antigenu *Clostridium difficile* (CD) a klostridiových toxinů A + B u vzorků stolice X, Y a Z a zapište výsledky:

Pacient	Kontroly	Toxiny A + B CD	Antigen CD	Číslo situace
X	OK – není OK	pozitivní – negativní	pozitivní – negativní	
Y	OK – není OK	pozitivní – negativní	pozitivní – negativní	
Z	OK – není OK	pozitivní – negativní	pozitivní – negativní	