

Epidemiologie spály

MUDr. František BEŇA

Klinický obraz a diagnostika infekce

- *Charakteristickým příznakem* - exantém, pokud streptokok skupiny A produkuje pyrogenní exotoxin (erytrogenní toxin).
- Dif.dg. je nutno odlišit jiná exantémová onemocnění.
- Lokalizace exantemu na predilekčních místech: *podbřišek, vnitřní strany stehien, boční strany trupu, podpažní a loketní jamky.*
- Typickými příznaky - nepřítomnost exantemu kolem úst a "malinový" jazyk. Postupně dochází k olupování kůže.

Klinický obraz a diagnostika infekce

- Klinické příznaky mohou zahrnovat všechny symptomy spojené se streptokokovou tonsilitidou, nebo streptokokovou infekcí rány, kůže, puerperální sepsí.
- Smrtnost spály dosahuje ve světě až 3 %, v České republice je nulová.
- Zřídka časné komplikace - (zánět krčních uzlin, zánět středního ucha, zánět vedlejších dutin nosních) - v prvním týdnu onemocnění. Vzácné jsou bronchopneumonie, septikémie či osteomyelitida.

Klinický obraz a diagnostika infekce

- Pozdní komplikace
 - objevují se po nesprávné léčbě spály za 1-4 týdny od primárního onemocnění:
 - revmatická horečka
 - akutní glomerulonefritida
 - po vzniku revmatické horečky jsou pacienti ohroženi jejími recidivami při opakovaném streptokokovém onemocnění (i inaparentním).

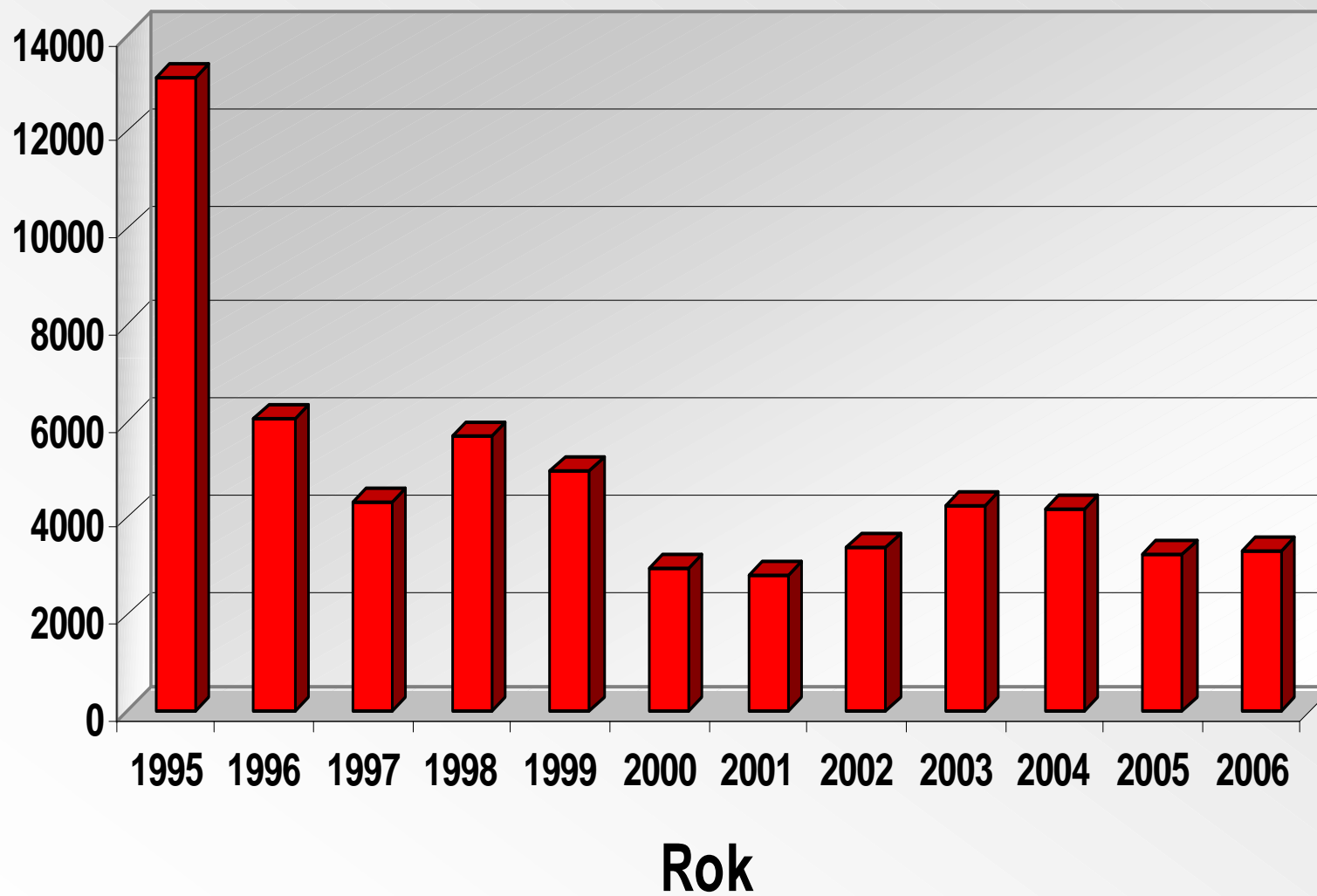
Laboratorní diagnóza

- Určení etiologie onemocnění = nezbytnost účinné ATB terapie (kultivace + citlivost)
- Pro detekci streptokoka je k dispozici i bezkultivační průkaz z krčního výtěru, většinou pomocí latexové aglutinace.
- Sérologický průkaz vzestupu antistreptokokových protilátek v rekonvalescentním séru (antistreptolysinu O a antideoxyribonukleázy B).
- K odhadu streptokokové etiologie může pomoci i zjištěná epidemiologická souvislost se spálou nebo jiným streptokokovým onemocněním.

Výskyt

- Častěji v dětských věkových skupinách. Nemocnost je nejvyšší ve věku 3-10 roků, mladší děti a dospělí onemocní spálou zřídka, u kojenců se toto onemocnění nevyskytuje.
- Celosvětově, i v naší republice, je zaznamenán sestupný trend výskytu spály.
- V souladu s mezinárodním hlásícím systémem je v České republice povinné hlášení spály.
- Počty případů ročně 2000 až 6000, úmrtí - 0.

Spála v ČR 1995 - 2006



Zdroj - rezervoár

- Primárním zdrojem je nemocný člověk nebo nosič. Ve zdravé populaci je 10 % nosičů *Streptococcus pyogenes* (vyšší nosičství je ve věku 5-9 roků a 30-39 roků).
- Streptokoky mohou přežívat i v okolí vylučovatelů streptokoků, kde mohou v zaschlém stavu být životaschopné po dobu i několika měsíců - vzduch, prach, předměty, prádlo (osobní i ložní).

- **Cesta přenosu**

- Vzdušnou i alimentární cestou, poraněním.
Vstupní branou je zpravidla nasopharynx a tonsily. Streptokoky mohou ojediněle infikovat poranění, popáleniny, či jinou kožní lézi.

- **Inkubační doba**

- Většinou 1-3 dny.

- **Období nakažlivosti**

- Může být dlouhé, zejména u bezpříznakových nosičů a neléčených nemocných. Po zahájení terapie penicilinem končí během 24-48 hodin.

- **Vnímavost**

- Vnímavost je všeobecná.
- Vzhledem k antigenní heterogenitě streptokoků a existenci tří typů erythrogenního toxinu (A, B, C) se spála může vyskytnout opakovaně.
- V průběhu onemocnění vznikají specifické antitoxické protilátky, dlouhodobě persistující. Tyto protilátky mohou zamezit vzniku exantému při dalším onemocnění způsobeným streptokokem produkujícím týž toxin.

- **Principy terapie**

- Kromě symptomatické terapie je nutná cílená terapie účinným antibiotikem. Lékem volby u spály je ***penicilin***. U pacientů alergických na penicilin je alternativně podáván ***erythromycin*** nebo ***tetracyklin***.

Preventivní protiepid. opatření

- Vyloučení nemocných a nosičů z epidemiologicky rizikových povolání (osoby přicházející do styku s potravinami, dětmi, zdravotnický personál vybraných oddělení)
- Dodržování protiepidemického nemocničního režimu.

Represivní protiepid. opatření

- hlášení nemocných, izolace a odběr biologického materiálu ke stanovení etiologie
- terapie spály penicilinem po nejméně 10 dnů
- při epidemickém výskytu spály:
 - pátrání po zdroji a způsobu přenosu původce infekce
 - šetření v ohnisku onemocnění
 - kultivační vyšetření kontaktních osob
 - penicilinová eliminace streptokoků u kontaktů kultivačně pozitivních
 - v dětských předškolních zařízeních lékařský dohled 8 dnů od vyřazení nemocného dítěte
 - děti z rodin, kde se vyskytla spála nemohou docházet do zařízení po dobu 8 dnů od posledního styku s nemocným.