

# Epidemiologie spály

MUDr. František BEŇA

# Klinický obraz a diagnostika infekce

- *Charakteristickým příznakem* - exantém, streptokok skupiny A produkuje pyrogenní exotoxin (erytrogenní toxin).
- Dif.dg. je nutno odlišit jiná exantémová onem.
- Lokalizace exantemu na predilekčních místech: *podbřišek, vnitřní strany stehen, 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).

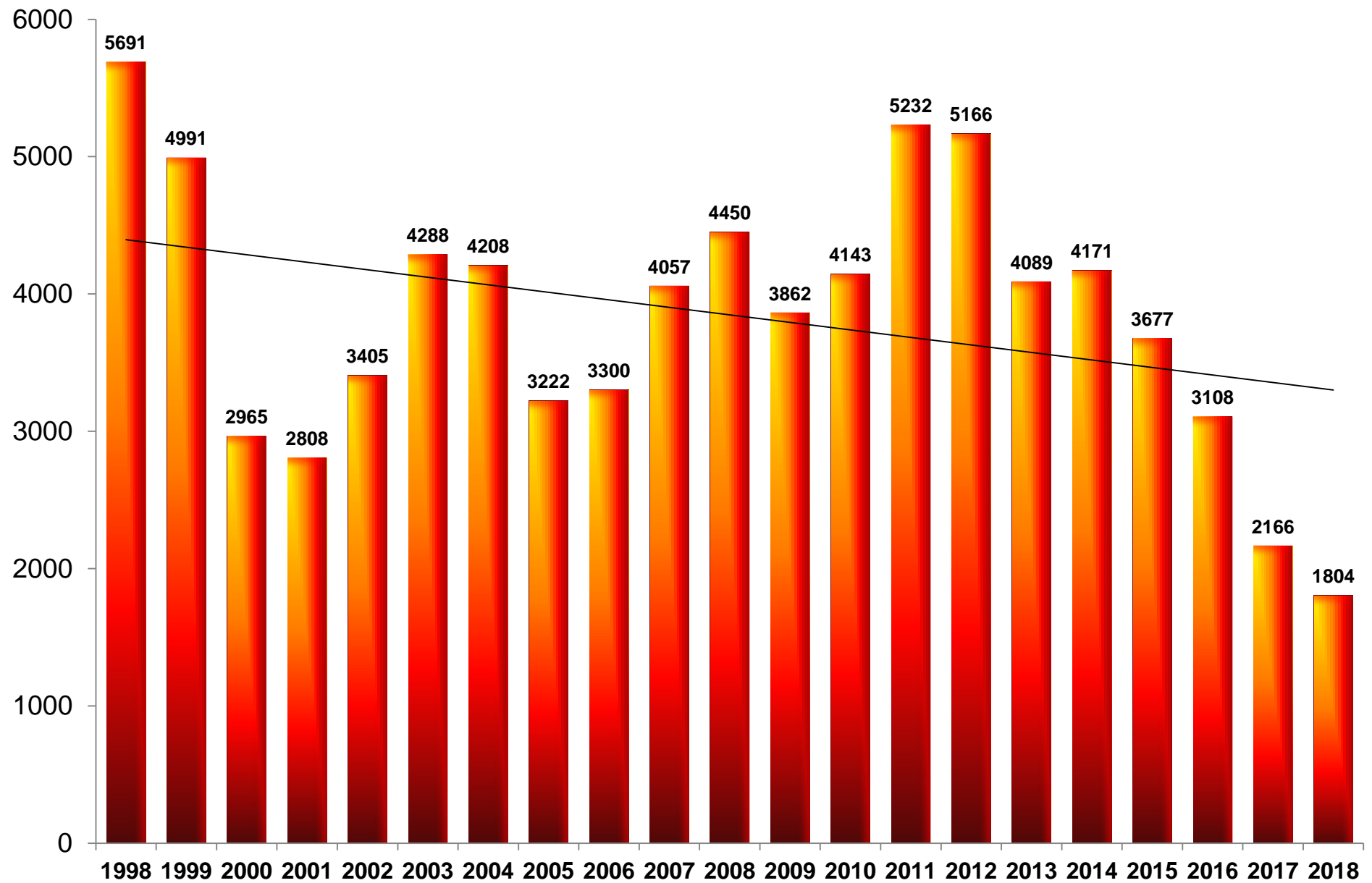
# Laboratorní diagnóza

- 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.

# A38 Spála



# 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, (v zaschlém stavu 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 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 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.