

Streptococcus toxikus shock szindrómás eseteink



Dr. Hajdú Edit

Szegedi Tudományegyetem,

Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ

I.sz. Belgyógyászati Klinika Infektológia Osztály

„Arany óra”

2015. szeptember 14.

Streptococcus pyogenes fertőzések - történeti áttekintés

Az 1800-as évek vége 1900-as évek eleje:

Nagy gyakorisággal előforduló igen magas halálozási aránnyal járó kórképek (Puerperalis sepsis, scarlatina maligna, erysipelas)

1900-as évek közepe:

Antibiotikum alkalmazás elterjedése → jelentősen csökkent ezen kórképek előfordulása és súlyossága

1980-as évektől ismét emelkedik a súlyos *Streptococcus pyogenes* okozta infekciók száma

Esetismertetés I.

Alapbetegség:	G.F.-né 58 éves <u>chr. aethylismus</u> nyelőcső varicositas alkoholos májkárosodás
Anamnesis:	néhány napja torokfájás influenza szerű tünetek láz

Esetismertetés II.

Sz. A. 44 éves nő

Alapbetegség: sclerosis multiplex

Anamnesis: Felvétele előtt 4 nappal hidegrázás, láz, hányinger, ileocecalis nyomásérzékenység miatt belgyógyászati ambulancián járt. UH-al cholelithiasis igazolódott. Előző nap elesett, mellét, kezét megütötte.

Dg: colelithiasis, cholecystitis

Th: ciprofloxacin

Esetismertetés III.

Alapbetegség: Sz. Z. 46 éves férfi
insulin dependens diabetes mellitus
ischaemias szívbetegség
St. post acut myocardialis infarctus
dilatatív cardiomyopathia

Anamnesis: Könyökét beütötte, házi orvosnál, majd több alkalommal sebészeti ambulancián járt, 6. napon septicus shockos állapotban vették fel traumatológiai sebészi feltárás után a sebészeti intenzív osztályra



Esetismertetés IV.

B.K. 46 éves nő

Alapbetegség: chronicus aethylismus

Anamnesis: felvétele előtt 6 nappal jobb lábát beütötte, néhány nap alatt az egész lábra kiterjedő bullosus elváltozás alakult ki

Belgyógyászati osztályra vették fel, 1 nap után sebészetre átvették, jobb lábát tőből amputálták

Az első tünetek és az intenzív osztályra történt felvétel között eltelt napok száma

I.	Beteg	néhány nap
II.	Beteg	4 nap
III.	Beteg	6 nap
IV.	Beteg	6 nap

Az intenzív osztályos felvételkor észlelt tünetek, laboreredmények

Betegek	I.	II.	III.	IV.
Hypotensio:	+	+	+	+
Bullosus bőrelv., necrosis:	-	+	+	+
Rash:	+	+	-	-
Májérintettség:	+	+	+	+
Veseérintettség:	+	+	+	+
Légzési elégtelenség:	+	+	-	+
Fvs. szám (G/l)	0,61	5,4	2,6	1,2
Thrombocytaszám:	↓	↓	↓	↓
Htk.	0,29	0,31	0,40	0,29

Mikrobiológiai tenyésztések

	Vizsgált minta	Tenyésztés eredménye
I.	Beteg	vér <i>S. pyogenes</i>
II.	Beteg	vér <i>S. pyogenes</i>
		sebváladék <i>S. pyogenes</i>
III.	Beteg	sebváladék <i>S. pyogenes</i>
		vér negatív
IV.	Beteg	sebváladék <i>S. pyogenes</i>
		vér negatív

Eseteink

		Célzott antibiotikum	ápolás	kimenet
I.	Beteg	nem kapott	31 óra	exit
II.	Beteg	ceftriaxon + clindamycin(10 nap)	22 nap	exit
III.	Beteg	penicillin + clindamycin (18 nap)	21+14 nap	emissio amputatio
IV.	Beteg	penicillin + clindamycin (14 nap)	17+10 nap	emissio amputatio

Streptococcus toxikus shock szindróma

I. (CDC)

- I. *Streptococcus pyogenes* izolálása
 1. Normálisan steril helyről (vér, liquor, pleurális vagy peritonealis folyadék, szöveti biopszia, műtét során nyert sebváladék)
 2. Normál flórával rendelkező helyről (köpet, garat, vagina, felületes seb)

Streptococcus toxikus shock szindróma

II. (CDC)

II. Klinikai tünetek

A. Hypotensio

B. Kettőnél több az alábbi tünetek közül

- 1. Veseműködési zavar: emelkedett szérum creatinin**
- 2. Coagulopathia**
- 3. Májérintettség**
- 4. Acut légzési elégtelenség**
- 5. Generalizált rash**
- 6. Kötőszöveti necrosis / necrotisalo fasciitis /
myositis / gangraena**

Virulencia faktorok

Spe: streptococcus pyrogen exotoxin SpeA, SpeB, SpeC



superantigén

Sejtfelületi M protein:



gátolja az opsonisatiót

antiphagocytá

C5a protease:bontja az aktivált complement komponenst



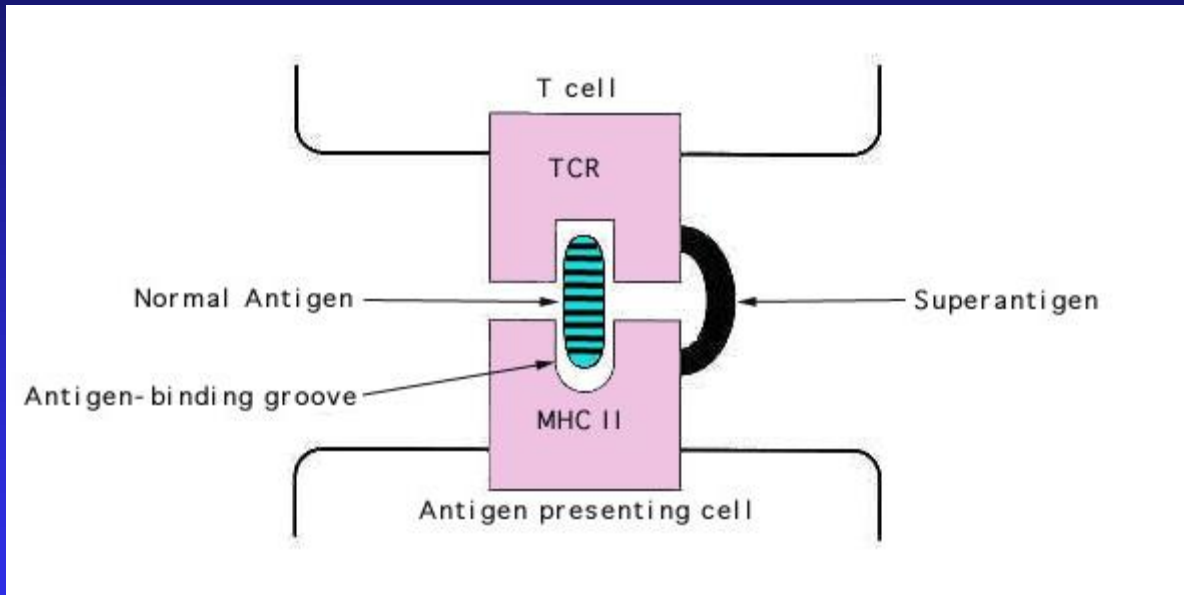
phagocyták működését gátolja

M-like proteinek: a szervezet saját immunglobulinjaival fedik be a baktériumsejt felszínét



gátolja a felismerést

Superantigen





Az esendő gazdaszervezet

- **Alapbetegség, amely fogékonyabbá tesz**
 - ◆ Immunszuppresszív állapot
 - ◆ Antikoaguláns terápia
- **Kolonizáció**
 - ◆ Nem feltétele a nyílt sebzés, a fertőzés lehet endogén

Streptococcus toxikus shock szindróma antibiotikum terápiaja

Penicillin 24 ME iv.  sejtfa szintézis gátlás
a gyorsan növő baktériumokra hatásosabb
inoculum effektus 

Clindamycin 3 x 900 mg  fehérje szintézis gátlás

- ❖ Hatása független a baktériumok számától
- ❖ Gátolja a baktérium Spe termelését
- ❖ Gátolja az M-protein szintézist  fokozza a fagocitózist
- ❖ Fokozza a PBP produkciót  penicillin hatásossága növekszik
- ❖ Postantibiotikus effektus

Összefoglalás

- ❖ **Ma is súlyos, életet veszélyeztető betegség magas letalitással (30-40%)**
- ❖ **A klinikai kép gyors felismerése**
- ❖ **Mikrobiológiai vizsgálattal alátámasztott kóroki diagnózis**
- ❖ **Megfelelő antibiotikum kezelés**
- ❖ **Necrosis esetén gyors sebészi feltárás és kezelés**

A vibrant field of colorful flowers, including tulips and small blue and white blossoms, with a blue banner overlaid in the center.

Köszönöm a figyelmet!