

Zakażenia *Streptococcus pyogenes* nabyte w szpitalu

Nosocomial *Streptococcus pyogenes* infections

mgr Katarzyna Szczypa, prof. dr hab. n. med. Waleria Hryniewicz

z Zakładu Epidemiologii i Mikrobiologii Klinicznej, Narodowego Instytutu Leków w Warszawie

Kierownik Zakładu: prof. dr hab. n. med. Waleria Hryniewicz

Streszczenie

Streptococcus pyogenes (paciorkowiec grupy A GAS) jest wiodącym czynnikiem wielu zakażeń o różnym stopniu ciężkości. Do najczęstszych należą ostre zapalenie gardła lub migdałków podniebiennych oraz zakażenia skóry i tkanki podskórnej. Od ponad dwóch dekad w wielu krajach notuje się powrót ciężkich infekcji GAS manifestujących się, zapaleniem płuc, otrzewnej, opon-mózgowo rdzeniowych, septycznym zapaleniem stawów, zapaleniem powięzi i mięśni, posocznicy poporodowej, które mogą przebiegać z objawami wstrząsu toksycznego. GAS jest patogenem wywołującym przede wszystkim sporadyczne zakażenia pozaszpitalne. Jest również odpowiedzialny za zakażenia chorego w szpitalu, które chociaż występują rzadko mogą przyjmować ciężkich postaci, szerzących się głównie w oddziałach porodowych i chirurgicznych. Zakażenia GAS mogą wywoływać szczepy własne pacjenta lub źródłem egzogennych GAS może być personel medyczny. Kontrola szpitalnych epidemii *S. pyogenes* polega na prawidłowym i wczesnym rozpoznaniu oraz leczeniu a także wdrożeniu odpowiednich procedur zapobiegawczych. Według rekomendacji the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), dotyczących inwazyjnych zakażeń GAS w oddziałach położniczych i chirurgicznych, odpowiednie procedury zapobiegawcze powinny być wdrożone nawet w przypadku wystąpienia pojedynczego zachorowania.

Słowa kluczowe: szpitalne zakażenia GAS, prewencja i kontrola zakażeń GAS, rekomendacje CDC

Summary

Streptococcus pyogenes (group A streptococcus, GAS) is an important bacterial pathogen responsible for wide variety of infections ranging from noninvasive such as pharyngitis or impetigo to life – threatening conditions. Two past decades have witnessed a worldwide resurgence in invasive GAS disease, which includes various clinical syndromes, such as bacteremia, septic arthritis, pneumonia, peritonitis, puerperal sepsis, necrotizing fasciitis meningitis and streptococcal toxic shock syndrome. These rapidly progressing infections can occur mostly in community. However group A streptococcus is an uncommon but important cause of nosocomial infections. Outbreaks of infection most often have occurred in surgical or obstetrical patients and have been reported to occur by transfer of GAS from medical personnel to patients. Prevention of a hospital outbreak of GAS infection requires very rapid investigation and intervention once a single hospital-acquired case has been identified. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) formulated recommendations for responding to postpartum and postsurgical invasive GAS infections.

Key words: hospital-acquired GAS infections, prevention of a hospital outbreak, CDC recommendatins