Aktuální gynekologie a porodnictví

AGP

www.actualgyn.com

Přehledová práce

Prenatální infekce – od diagnózy k managementu pohledem infektologa

Prenatal infections – from diagnosis to management, infectologist point of view

Markéta Geleneky, Dita Smíšková

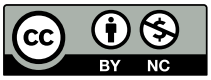
Klinika infekčních nemocí 3. LF UK a FNB Praha a Klinika infekčních nemocí 2. LF UK a FNB Praha

Korespondenční adresa: MUDr. Markéta Geleneky, Klinika infekčních nemocí 3. LFUK a FNB Praha, Budínova 2, 180 00 Praha 8, tel.: +420 266 082 705, e-mail: marketa.geleneky@bulovka.cz

Publikováno: 3. 2. 2022
Actual Gyn 2022, 14, 1

Přijato: 30. 1. 2022
ISSN 1803-9588

Akceptováno: 31. 1. 2022
© 2022, Aprofema s.r.o.



Článek lze stáhnout z www.actualgyn.com

Citujte tento článek jako: Geleneky M, Smíšková D. Prenatální infekce – od diagnózy k managementu pohledem infektologa. Actual Gyn. 2022;14:1

Prenatální infekce jsou skupinou velmi heterogenní, různého etiologického původu, spojené s rizikem přímého negativního vlivu na vývoj plodu. Prezentace obsahuje klinický infektologický náhled na tuto oblast. Vychází z reálného spektra léčených pacientů, dotýká se diagnostiky a terapie TORCH infekcí u gravidních, obsahuje výstupy ze souboru dispenzarizovaných dětí s vrozenou nákazou. V přednášce je představen soubor pacientů z Centra pro vrozené nákazy a infekce v graviditě na Klinice infekčních nemocí FN Bulovka za rok 2020-2021, kdy bylo v péči 52 gravidních žen a 38 dětí s vrozenými infekcemi. Ze souboru gravidních bylo dlouhodobě dispenzarizováno 34 žen, nejčastěji pro akutní toxoplasmózu, dále pak s infekcí cytomegalovirovou, varicellou, lymeskou borreliozou a dalšími. Většina žen byla léčena. Nejvíce pak 25 žen s akutní toxoplasmózou. 12 z nich pro záchyt recentní infekce ze screeningu v prvním trimestru a zároveň s negativní amniocentézou bylo léčeno spiramycinem (ani jedno z narozených dětí nemělo vrozenou toxoplasmózu), 6 žen pak bylo léčeno kombinací pyrimethamin + sulfadiazin pro pozitivní/suspektní amniocentézu či pozdní záchyt nákazy (z této skupiny se narodily 3 děti s vrozenou toxoplasmózou, všechny s asymptomatickou formou). V souboru nakažených dětí pak kromě výše uvedených byly dispenzarizovány další 3 děti s těžkou symptomatickou vrozenou toxoplasmózou (hydrocefalus, kalcifikace, chorioretinitida, PM retardace, ...), pocházející z nescreenovaných gravidit, se záchytem první symptomatologie až těsně před porodem či v prvních týdnech života. Všechny tyto děti byly/jsou léčeny po dobu 1 roku. Dalších 23 dětí pak bylo dispenzarizováno pro adnátní CMV infekci, z toho 10 těžce symptomatických (hydrocefalus, hypacusis, PM retardace, kalcifikace, trombocytopenie, ...), se záchytem až po narození. Dalších 5 dětí bylo oligo/asymptomatických a nakonec 8 dětí postnatálně nakažených, nezralých, zdrojem bylo nejspíše mateřské mléko. Symptomatické děti byly/jsou léčeny 6 měsíců valganciclovirem. Prezentace detailněji přibližuje problematiku kongenitální toxoplasmózy a CMV, jejich typickou symptomatologii a upozorňuje na nepříliš známé jevy, jako například pozdní manifestaci symptomů u neléčených nákaz (měsíce, roky po narození), či postnatální manifestaci inicializující diagnostický proces až v novorozeneckém období, přestože se týká té nejtěžší symptomatologie včetně vrozených vývojových vad. Probrána je i oblast diagnostická a terapeutická, vyšetřování s ohledem na typ pacienta (gravidní vs. novorozenec) či daný materiál (krev vs. plodová voda), je kladen důraz na nutnost kombinace přímých a nepřímých průkazů. Naše centrum nabízí pomoc nejen s interpretací výsledků, indikací léčby, ale i timingem prenatálních a postnatálních vyšetření či dispenzarizací indikovaných pacientů.