

Streptokokové infekce u dětí

Do této skupiny nemocí se řadí infekce vyvolané určitými skupinami streptokokových bakterií (skupina A podle Lancefieldové), z nichž nejznámější je spála. Vedou většinou k akutním infekcím horních cest dýchacích, mohou ale způsobit také jiné projevy nemoci, např. zánět mandlí, spálu, červenku (růži, erysipel). Obzvláště často jsou postiženy děti školního a předškolního věku, a to především v zimních měsících.



Jak se streptokoky přenášejí?

Streptokoky žijí v horních cestách dýchacích člověka. Přibližně 10–20 % obyvatelstva jsou bezpříznakoví přenašeči, kteří nemají vůbec žádné obtíže. K přenosu dochází kapénkami (např. při kýchání, kašláním nebo mluvením). Proti streptokokům neexistuje aktivní ani pasivní imunizace. Při propuknutí spály ve školce, ve škole či v rodině je smysluplná a účinná profylaxe (preventivní léčba) penicilinem.

Jaké příznaky se mohou vyskytnout?

Infekce streptokoky skupiny A (klasifikace podle Lancefieldové) vede k různým projevům onemocnění:

Lokální projevy:

- kojenci – zánět hltanu (faryngitida),
- batolata – rýma jako při nachlazení, oteklé lymfatické uzliny, akutní zánět středního ucha a vedlejších nosních dutin,
- od 3. roku života – po inkubační době 2–4 dní typické projevy streptokokové faryngitidy nebo angíny (bolestivý zánět patrových mandlí a hltanu, bolesti krku a při polykání, většinou horečka, ale bez kašle),
- starší děti – streptokokové impetigo (kožní infekce postihující povrchové vrstvy kůže) začínající puchýřkem, nakonec s hnisavým strupem.

Spála

Po inkubační době 2–4 dní začíná nemoc jako zánět mandlí a hltanu s horečkou, bolestmi v krku a s problémy při polykání. Sliznice hltanu a pater jsou zbarvené do tmavě červeného odstínu, později s hnisavými povlaky. Lymfatické uzliny na krku jsou napuchlé. Typická bledá až sytě červená vyrážka na kůži se začne objevovat o 12–48 hodin později v záhybech podpaží a třísel, rozšiřuje se po celém těle a vynechává bledé místo trojúhelníčku mezi bradou a nosem. Dotyk kůže připomíná kontakt se smirkovým papírem nebo sametem. Jazyk je zpočátku pokrytý bílým povlakem, od 3.–4. dne nemoci silně zarudlý s malými tečkami (tzv. malinový jazyk).

Loupání kůže začíná kolem 7. dne a kousky kůže připomínají otruby. Vyvrcholí po 2–3 dnech a může přetrvávat až 8 týdnů. Zde popisovanou klasickou spálu lze dnes pozorovat ojediněle, protože je již v raném stadiu léčena antibiotiky.

Extrémně ojedinělé formy: toxická spála s fulminantním (velmi prudkým) průběhem, vysokou horečkou, deliriem, křečemi a krvácením kůže může vést během několika málo dní ke smrti.

Při septické formě se dají pozorovat příznaky otravy krve a mj. také angíny, zánětu středního ucha a vedlejší dutiny nosní.

Červenka (růže, erysipel)

Akutní infekce kůže začíná poraněním, většinou na obličeji. Typické je rychle postupující zarudnutí s otoky, vypuklý a nepravidelný ostře ohraničený zarudnutý lem. K tomu se přidává horečka a dítě se celkově necítí dobře.

Diagnóza a léčba

Diagnózu potvrdí laboratorní vyšetření. Obvyklá je léčba penicilinem po dobu 10 dní. Důležitý je dostatek příjmu tekutin. V případě potřeby lze srazit horečku pomocí léků. Doporučuje se klid na lůžku, pokud je k tomu dítě ochotné.

Komplikace

Častými komplikacemi jsou záněty lymfatických uzlin a vedlejších dutin či otoky mandlí. Jeden až čtyři týdny po nedostatečné léčbě streptokokové infekce může dojít k zánětům kostní dřeně, plic, mozkových blan, kloubů nebo k otravě krve. Obzvláště obávané jsou poškození srdce a ledvin, ojediněle se vyskytuje revmatická horečka a Sydenhamův syndrom (lat. *chorea minor*, tanec sv. Víta). Dva až tři týdny po streptokokové infekci by měla proběhnout řádná lékařská prohlídka s kontrolou moči a poslechem srdce.

Na koho se mohu obrátit?

Jakmile se objeví první známky onemocnění, měli byste se svým dítětem vyhledat pomoc dětského lékaře.

(zdroj: <https://www.nzip.cz/clanek/632-streptokokove-infekce-u-deti>)