

# A GYERMEKSZÜLÉS ELŐTTI STREPTOCOCCUS B SZŰRÉSÉRŐL

## Mi a szűrés jelentősége?

A B-csoportú Streptococcus az újszülöttkori bakteriális vérmérgezés és agyhártyagyulladás egyik fő oka. Noha a kilencvenes évek óta az egyre szélesebb körű megelőző intézkedéseknek köszönhetően a betegségek előfordulása nagymértékben csökkent, továbbra is vezető helyen áll az újszülötteket érintő fertőzések között. Ezek megelőzése céljából az amerikai járványügyi központ (CDC) valamennyi várandós nő számára a szülést megelőzően B-csoportú Streptococcus szűrést ajánl hüvelyi tenyésztéssel a terhesség 35–37. hetében.

## Milyen módszerekkel történhet a szűrés?

A B-csoportú Streptococcus kimutatható hagyományos bakteriológiai tenyésztési eljárásokkal. Van már azonban egy olyan gyors azonosító teszt (PCR-teszt), mely a baktérium örökítő anyagát (DNS) mutatja ki. A PCR (Polymerase Chain Reaction) azaz "nukleinsav amplifikációs vizsgálat", a modern orvosi diagnosztika forradalmi újítása. A PCR egy molekuláris biológiai eljárás, amely lehetővé teszi egy kórokozó nagy érzékenységgű, megbízható eredményt kínáló kimutatását DNS-ének azonosítása alapján.

A hagyományos módszer másodlagos tenyésztést, további azonosítást és/vagy szerológiai tesztek kombinációját igényel-



heti, A PCR-en alapuló kimutatás hatékonyabb, érzékenyebb és gyorsabb, ezért a biztos negatív eredmény hamarabb adhat megnyugvást.

Ugyanakkor sok esetben a PCR és a hagyományos tenyésztés együtt adja a legtöbb információt. A PCR illetve tenyésztés során kimutatott B-csoportú Streptococcus fertőzés általában penicillin antibiotikum kezeléssel gyógyítható, ezért nem szükséges antibiotikum érzékenységi vizsgálatot végezni. Ez alól kivételt képeznek azok az esetek, amikor a beteg ismert penicillin érzékenységben szenved, és ezért ez nem választható, mint terápiás szer. Ilyen esetben keresni kell egy másik antibiotikumot, amely hatékony a kitenyésztett baktérium ellen és a kórokozó tenyésztése szükséges.

### **Mi a teendő, ha elvezetné ez a tesztet?**

Kérésére nőgyógyásza vesz Öntől mintát a rutinvizsgálat során a 35–37. héten, és azt eljuttatja a laboratóriumba. A mintavevő eszközökről és a mintaszállításról gondoskodunk. Az eredményről néhány napon belül értesítjük orvosát.

### **A közelgő gyermekáldás alkalmából a legjobb egészséget és sok-sok boldogságot kívánunk mindegyüknek!**

#### *Referenciák*

1. Williams-Bouyer, N., B.S. Reisner, and G.L. Woods. Comparison of gen-probe AccuProbe group B Streptococcus culture identification test with conventional culture for the detection of group B streptococci in broth cultures of vaginal-anorectal specimens from pregnant women. *Diagn Microbiol Infect Dis.* 2000 Mar;36(3):159-62.
2. Overman, S.B., D.D. Eley, B.E. Jacobs, and J.A. Ribes. Evaluation of methods to increase the sensitivity and timeliness of detection of Streptococcus agalactiae in pregnant women. *J Clin Microbiol.* 2002 Nov;40(11):4329-31.
3. Money D, Dobson S, Cole L, Karacabeyli E, Blondel-Hill E, Milner R, Thomas E. An evaluation of a rapid real time polymerase chain reaction assay for detection of group B streptococcus as part of a neonatal group B streptococcus prevention strategy. : *J Obstet Gynaecol Can.* 2008 Sep;30(9):770-5.
4. Rátkai Cs., Hajdú E., Nagy E.: Az újszülöttkori Streptococcus agalactiae fertőzések megelőzése. *STD és genitális infektológia.* 2008; 11/3: 131-135 Prevention of perinatal group B streptococcal disease. Revised guidelines from CDC. Recommendations and reports. 2002 vol 51 No RR-11



Bővebb információért keresse fel az alábbi internetes oldalt: [www.genoid.hu](http://www.genoid.hu) vagy hívja az alábbi telefonszámot: **+36 1 465 0124**