

Dávivý kašel – klinická a laboratorní diagnostika (videa), terapie

Petr Širůček

Klinika infekčního lékařství, FN Ostrava

Přednosta: doc. MUDr. Luděk Rožnovský, CSc.

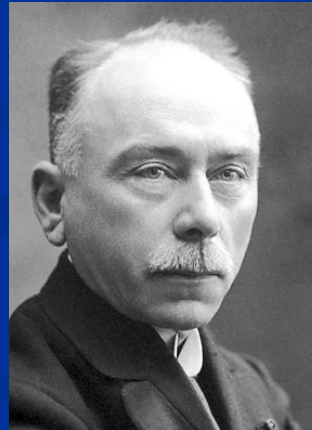
Kdy máme na diagnózu **kašle 100 dní** pomyslet?

Kašel dávivý, dusivý, noční,
trvající déle než dva týdny,
kašle-li někdo v jeho okolí,
pokud nemají efekt nesprávná
atb, ORL nález je negat.

(Cf. 1/3 dospělých s dlouhotrvajícím kašlem má pertusi)

Etiologie dávivého kašle

- *Bordetella pertussis* – popsal ve sputu svého syna v r. 1900 Jules Bordet
- *B. parapertussis* – lehčí forma onemocnění, netvoří pertusový toxin



Rizikové skupiny dusivého kašle

- neočkovaní kojenci („odmítači, posunovači, rozkladači“)
- chronické plicní onemocnění (astma, CHOPN)
- kuřáci

1. video

- záchvat kašle

Komplikace

- bolesti na hrudi v místě úponu bránice až ruptura žebra či mezižebních svalů
- pneumonie (primární, sekundární), pneumotorax
- krvácení (spojivky), vřed na uzdičce pod jazykem
- zvracení → malnutrice
- moč. inkontinence (ženy), prolaps rekta, hernie inguinál.

17letý, 150 kg/BMI 44, foto 27. 4. 2014



Laboratorní a rtg charakteristika

výrazná leukocytóza (až 50 G/l) s absolutní převahou „zralých“ lymfocytů (*leukemoidní obraz*)
- spolehlivé pouze u kojenců

rtg plic s mírnou hilovou lymfadenopatií,
ve 25 % pneumonická infiltrace.

Mikrobiologická diagnostika

- přímá: z nosohltanu

(*Bordetella pertussis*, *B. parapertussis*, *B. holmesii*)

- **Kultivace** – odběr má smysl provádět **jen do 2. týdne** nemoci (kašle) a pokud nebyla nasazena atb léčba! Výsledek lze očekávat do týdne (citlivost k atb, NRL)
- **DNA (PCR)** – má smysl provádět **až do 3. (6.) týdne** nemoci (kašle), resp. do **5. dne** správné antibioterapie, nepotřebuje „živé“ bordetely, výsledek do několika hodin (většinou do 2. dne).

Ideálně z jedné odběrové soupravy – CKL ZÚ Ostrava
(nejdříve izolují DNA, pak kultivace), vzorek doručit do laboratoře ideálně do 4 hodin od odběru

Cf. hluboké laryngeální výtěry se již nedělají!

Výtěr z krku má 100x menší výtěžnost – zjištěno empiricky!

2. video

- odběr DNA

Terapie

- Citlivá antibiotika s průnikem do respiračních sekretů
 - spiramycin nebo azitromycin (tbl., sirup) u gravidních a kojenců do 6 měs., **klaritromycin** od 6 měs. dle SPC (sirup, tbl., infúze), kotrimoxazol (sirup, tbl., infúze), „chloramfenikol“

Neúčinné cefalosporiny, ampicilin

(nedostačná koncentrace v bronchiálním sekretu!)

Terapie

- **Včasná léčba alespoň 14 dnů**, většinou postačí per os.
Po 5 dnech atb terapie je pacient neinfekční!
- Pozdě započatá atb terapie záchvaty kašle příliš neovlivní, ale má smysl, debacilizuje nosiče, zabraňuje šíření nemoci v populaci!

Ostatní infekční příčiny déletrvajícího kašle

Mykoplazmata (*M. pneumoniae*) - tracheobronchitidy, atypické pneumonie, někdy jen febrilní stav

Pneumocysty (*P. jirovecii*) jako příčina kašle u HIV+ (AIDS) nepreventovaných kotrimoxazolem

Plísně (*A. fumigatus*) u imunokompromitovaných (myslet na ně v diagnostice i terapii)

Děkuji za pozornost



Jak se jmenuje a kde se nachází 3. největší zvon v ČR, kolik váží, jak je laděn?