

Pertuse – příčina úmrtí novorozence

Šimůnková, Trmalová, Plachá, KHS Ústeckého kraje se sídlem v Ústí nad Labem

1. kazuistika

- Kojenec narozen 24.6.2016
- PP 7 týdnů a 3 dny po narození 15.8.2016
- Zhoršení potíží, hospitalizace 19.8.2016 JIP Kadaň
- 25.8. dyspnoe, desaturace, dětská klinika MN UL
- 27.8. prudké zhoršení stavu
- 28.8. plicní hypertenze, kardiopulmonální selhání

Šetření v rodině

- 29.8.2016 10 dní po úmrtí dítěte krátce a šetrně s matkou
- Dotaz, zda má či měl někdo v rodině potíže – negativní
- V telefonu zaslechnutí zakašlání přísedící osoby
- Babička pokašlává několik týdnů

Vyšetření babičky

| IgA | IgM | IgG | |
|-------------------|--------------------|--------------------|------------|
| 79,4 kIU/l | 0,783 index | 139,5 kIU/l | 31.8.2016 |
| 32,6 | 1,225 | 121,0 | 30.9.2016 |
| 28,5 | 0,558 | 302,0 | 10.10.2016 |

Šetření v rodině

- V širším rodinném okruhu dítě narozeno 30.4.2015 očkováno první dávkou 26.10.2015, druhou dávkou 8.2. 2016, sledováno , neonemocnělo
- Postupně onemocnění matky 1.9.2016
- Onemocnění otce 10.10.2016

2. kazuistika

- Novorozenec 19 - ti denní, donošený narozen 5.7.2018
- Již 8 dní kašle – léčen u PLDD
- Při kašli promodrává, neprospívá....
- Doma kašle celá rodina, vč. matky
- Dětský PL doporučuje hospitalizaci
- Přijat na dětské oddělení dne 24.7.2018

Průběh hospitalizace

- Pro rychle se zhoršující zdravotní stav je 25. 7. 2019 domluven překlad na Dětskou kliniku MN Ústí n/L
- Diagnóza A 37.0 potvrzena metodou PCR ve výtěru z laryngu, ze dne 25.7. 2018

Další průběh onemocnění

- Hospitalizace celkem 38 dní (JIP 34 dní), 21 dní umělá plicní ventilace
- Kašel nelze zvládnout - kašle stále, i na ventilátoru
- Podáno centrální myorelaxans, 17 dní širokospektrá ATB
- 10x RTG plic
- Komplikace: atelektáza levé plíce, ventilátorová pneumonie
- Centrální hypotonický syndrom...
- Po 34 dnech přeložena v dobrém stavu na dětské odd. Nemocnice Děčín a po 4 dnech propuštěna domů, prognóza nejistá.....
- **Vyšetření u PLDD z 5.11. - vzpřimování v širší normě k věku, selhávání růstu**

Šetření v rodině

- **Matka**, nar.1986 udává: „Kašel od poloviny června, nejhorší kolem porodu a v nemocnici, každý den upozorňovala při vizitě na záchvatovitý kašel...“
 - Odpověď lékaře: „Kupte si lipový čaj...“
- **Otec**, nar.1986, udává: „Kašel cca od poloviny června, praktický lékař má dovolenou...“
 - Zastupující lékařka: „Běžte domů a zajděte si po dovolené za svým PL...“(cca za 3 týdny...)
- **Sestra**, nar. 2015: Kašlala od konce června. Dle záznamů PLDD - kašle již několik dní...“ Dle rodičů: „...kašlala až zvracela...“

Šetření v rodině

- **Bratr matky**, strýc holčičiky, nar.1987: „Začal kašlat v dubnu, docházel s kašlem opakovaně k PL...“ - Léčen pro kašel, později podezříván lékařem ze simulace, žádné vyšetření v té době lékař neprovedl.“
- **Babička**, nar.1955: „Kašel cca od 1.6., návštěva lékaře 15.6., žádné vyšetření nebylo PL provedeno, léčen pouze kašel....“ Hlídala 3-letou sestru nemocné holčičky.
 - PL: „Na dovolenou můžete odjet...“
- **Pradědeček**, nar.1928: „Přivezen RLP pro záchvatovitou dušnost až cyanózu při záchvatech kašle, horečky nejsou, po ránu nemůže chytit dech, jde mu špatně vykašlat...“ Dg.: Akutní bronchitis, Ischemická choroba srdeční
Hospitalizován celkem třikrát po sobě, až při poslední hospitalizaci provedena vyšetření na zjištění přítomnosti protilátek proti B pertusis a 19. 8. potvrzena dg.: dávivý kašel
- **Prababička**, nar. 1934: bez příznaků = pozitivní sérologické vyšetření,

Šetření v rodině

- Bylo provedeno aktivní vyhledání kontaktů a nařízena protiepidemická opatření.
- Všechny osoby v ohnisku byly podrobeny zvýšenému zdravotnímu doзору.
- Počet exponovaných osob v nálezce byl **45**, z toho 20 kontaktů v rámci rodiny a 2x spolupacienti, 4x pracovní kontakt a 19 zdravotnických pracovníků v přímém kontaktu v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.
- Onemocnělo 9 osob, z toho 8 v rámci rodiny a 1 v pracovním kolektivu.

Doporučení pro praxi, poučení

- Na dávivý kašel je nutné myslet vždy, zejména u kašle trvajících nad 2 týdny
- Vyšší informovanost o dávivém kašli by umožnila dodržování epidemiologických opatření, jejichž cílem je chránit především novorozence a malé děti.
- Nejedná se pouze o informovanost laické veřejnosti, ale především té odborné.