



Neobvyklá střevní infekce

Martin Vašátko



ISCARE



FIRST FACULTY
OF MEDICINE
Charles University

Neobvyklá střevní infekce

- žena, nar. 1983
- OA: sine, st.p. APPE (r.1995)
- RA: babička UC, sestřenice podezření na IBD
- FA: sine
- výška 164, váha 49kg (norma)

- častější cesty do zahraničí

žena, nar.1983

- 20.5.2019:
 - NO: týden trvající vodnaté profuzní průjmy (10x denně), začaly týden po návratu z dovolené (Lisabon, Portugalsko), krev ani hlen nepozoruje, teploty ani zimnici neměla, zhubla -2kg (47kg), křeče v břiše, nauzea, únava užívala: Ercefuryl, calcium carbonicum, Biopron - vše bez efektu.
- Dop.:
 - kompletní odběry
 - výtěr z rektu
 - stolice na FC + CD + PCR plex (parazitologické vyš.)
 - Normix 2-0-2 na týden, probiotika, rehydratace

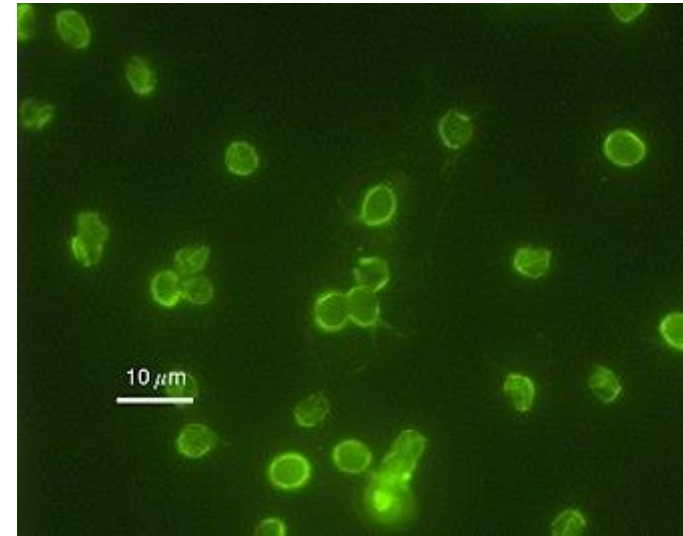
žena, nar. 1983

- Výsledky:
 - KO v normě (Leu 4,7, Hb 151, PLT 240), CRP 4,9, JT v normě, urea + kreat. + ionty v normě
 - výtěr z rekta: E. coli – běžná střevní flóra
 - CD toxin i Ag. Negat.
 - **FC 1721 ug/g**
 - PCR plex:
 - Giardia lamblia negativní
 - Entamoeba histolytica negativní
 - **Cryptosporidium parvum POZITIVNÍ**
 - Dientamoeba fragilis negativní

GastroEnteroPlexX II	
Giardia intestinalis, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium parvum, Dientamoeba fragilis	
Systém:	DNA izolovaná z biologického materiálu
Komponenta:	Periferní krev, tělní tekutiny, bioptický materiál, stěry aj.
Hledaná genetická charakteristika:	Detekce kauzálního agens; kvantitativně
Odebíraný materiál:	Periferní krev, tělní tekutiny, bioptický materiál, stěry aj.
Odběr do:	Sterilní odběrová zkumavka
Pokyny pro odběr:	Odběr 10 – 15 ml periferní krve, do EDTA, jiný biologický materiál přímo do odběrové zkumavky, neprodleně dopravit do laboratoře
Čas od získání po zpracování (doba odezvy):	STATIM
Referenční meze:	Negativní / pozitivní, semikvantitativní hodnocení

Cryptosporidium parvum

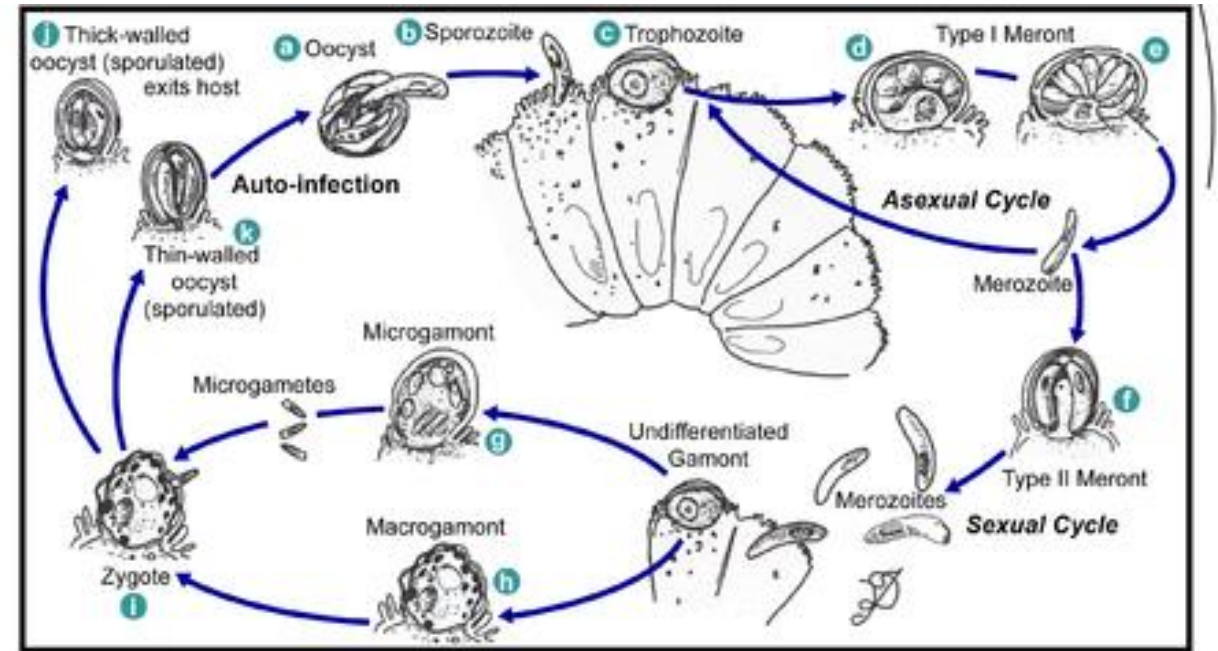
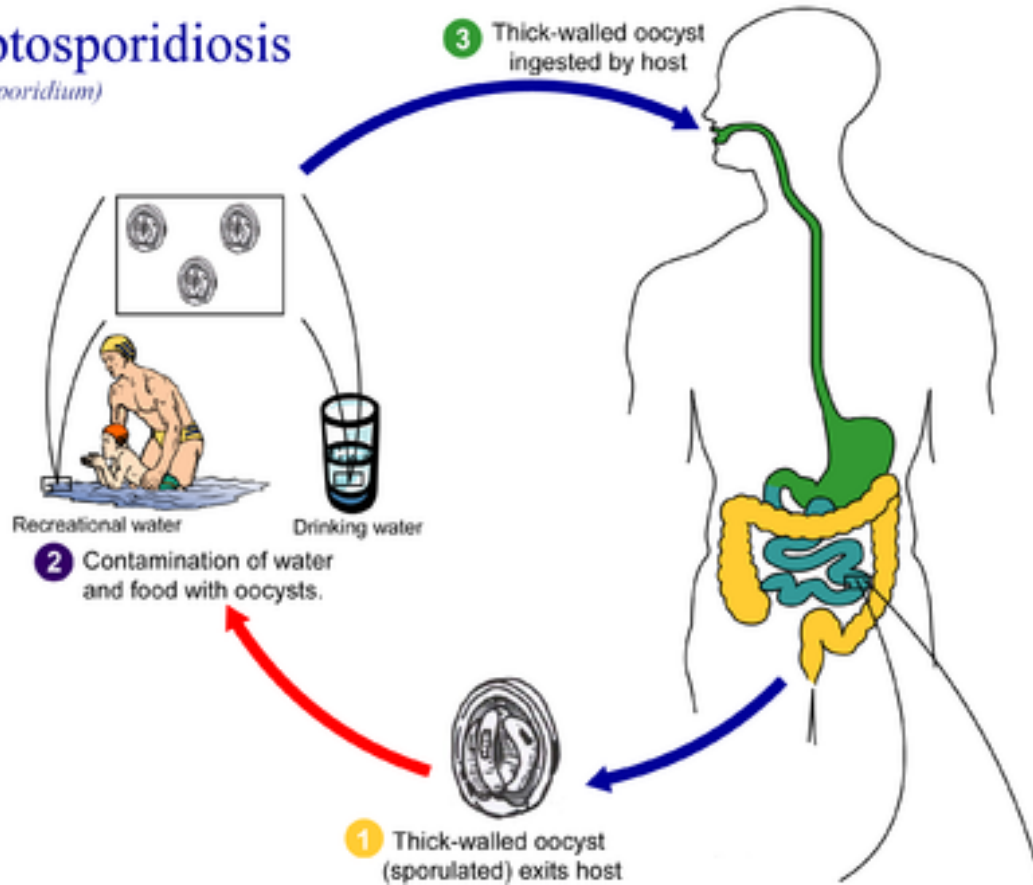
- parazit, podtřída kokcidie
- výskyt: hlavně savci (kozy, ovce, domácí zvířata), ptáci
- lokalizace: buňky střeva a dýchacího traktu
- inkubační doba: 2-10dní (průměrně 7dní)



- přenos oocystami (2-10um) - velmi odolné, hynou až po zahřátí $>65^{\circ}\text{C}$ teplou vodou po dobu alespoň 30 minut:
 1. fekálně-orální cesta - kontaminovaná voda, potraviny
 2. přímý kontakt s infikovaným jedincem (pohlavní přenos)
- v tenkém střevě se po ingesci vyvíjejí ve sporozoity, kteří se dále množí, ve stolici jsou vylučovány odolné infekční oocysty

Cryptosporidium parvum – životní cyklus

Cryptosporidiosis (Cryptosporidium)



Cryptosporidium parvum - průběh

1. Imunokompetentní:

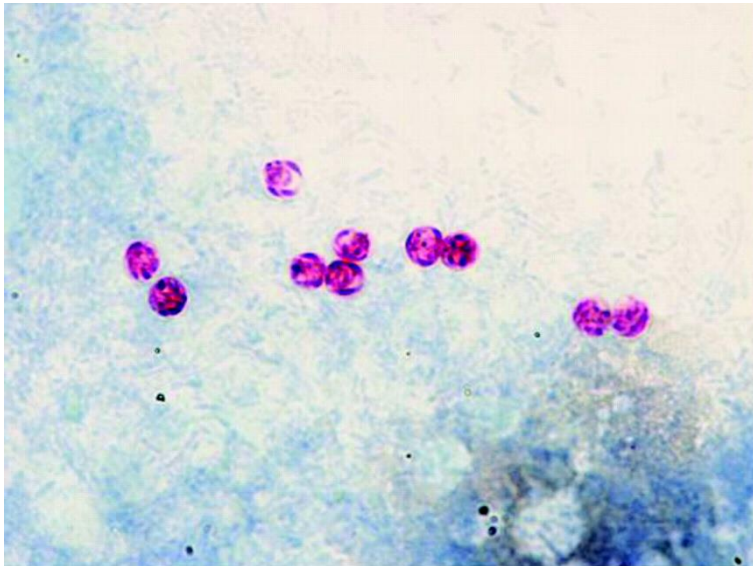
- asymptomatický
- nekrvavé vodnaté průjmy (10-15xdenně), křeče břicha, nauzea/zvracení, subfebrilie, únava, dehydratace (*self-limited disease*)

2. Imunokompromitovaní (např. HIV pozitivní):

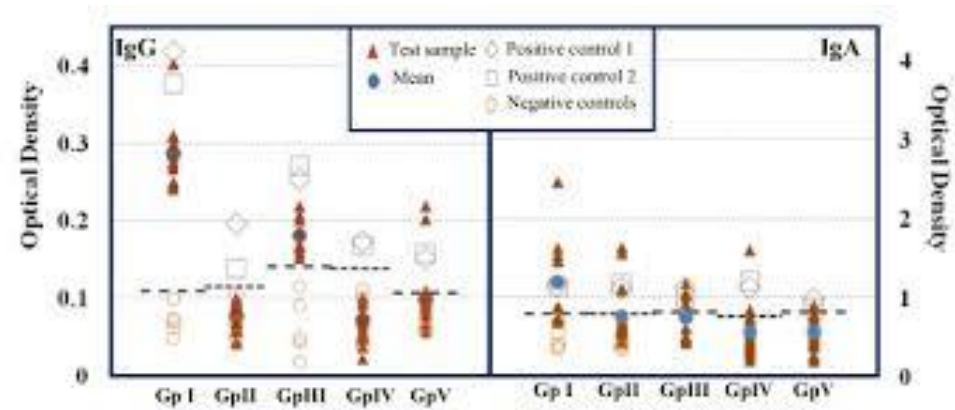
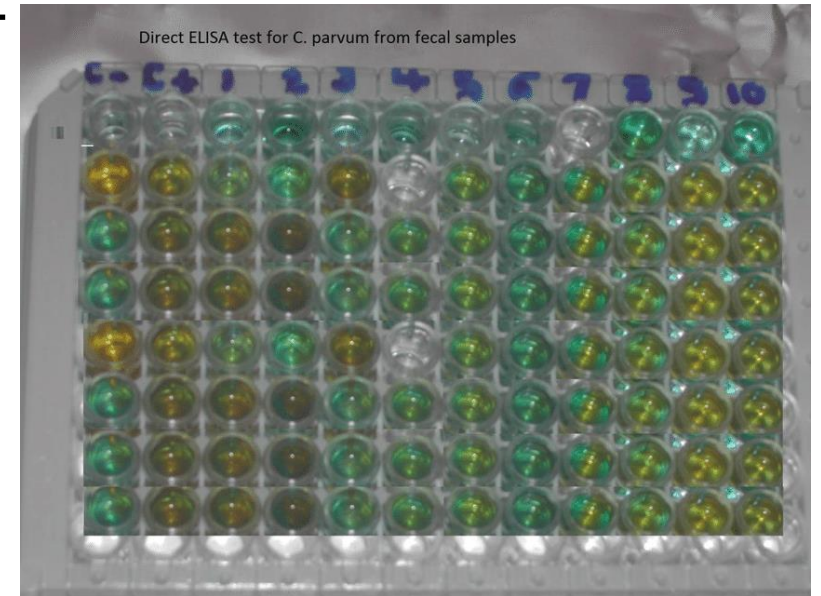
- průběh závažnější, cholericformní průjmy chronického charakteru a nemoc může končit i fatálně, u 10% navíc orgánové komplikace (sklerozující cholangitida, pankreatitida, hepatitida, pneumonie)

Cryptosporidium parvum - diagnostika

- Mikroskopicky: barvení nátěrů stolice dle Ziehl-Neelsena (prepatentní doba je 7dní)

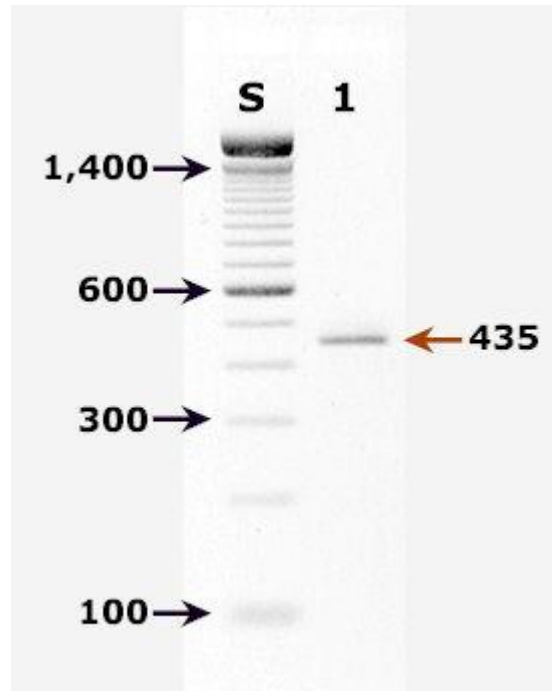


- ELISA (imunodiagnostický test):

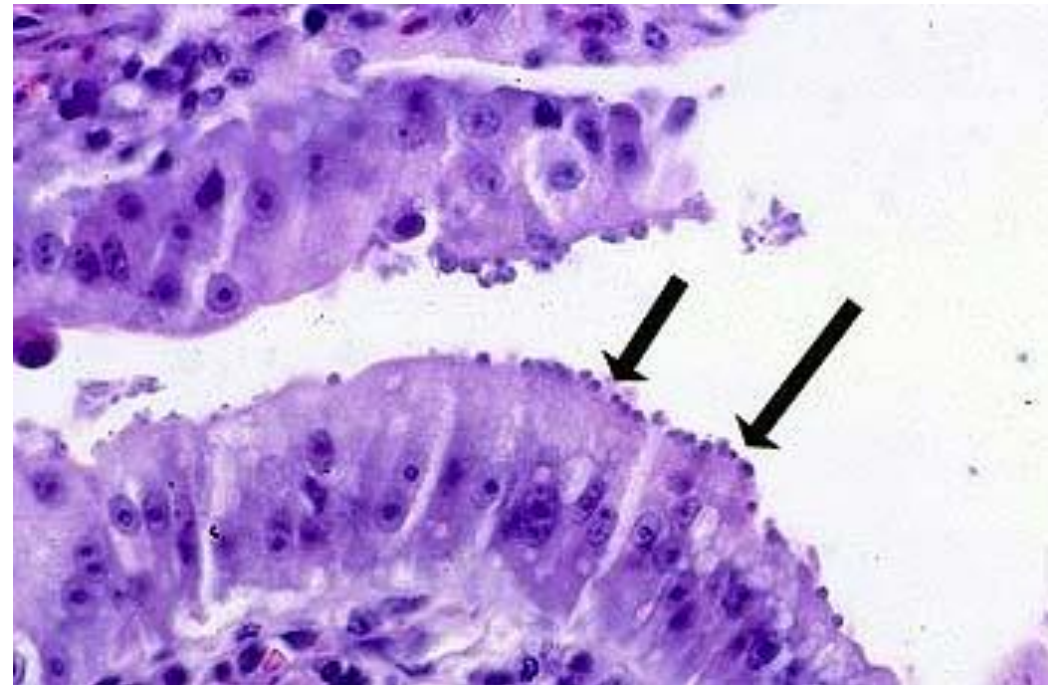


Cryptosporidium parvum - diagnostika

- Molekulární diagnostika – PCR



- Histologicky: průkaz kryptosporidií na povrchu enterocytů



Cryptosporidium parvum - léčba

- symptomatická: rehydratace, analgetika, antidiarhoika, inhibitory střevní motility
- Od 1/2015 byl v USA schválen **Nitazoxanid (nitrothiazolyl derivát)** pro léčbu průjmů způsobených parazitem *Cryptosporidium* u lidí se zdravým imunitním systémem. Účinnost nitazoxanidu u jedinců s oslabeným imunitním systémem je nejasná



- Pozn.:
 - V roce 2015 bylo v EU hlášeno 10 982 případů kryptosporidiózy, z toho bylo 10 915 potvrzených případů. Nejvyšší výskyt onemocnění byl hlášen v období srpen-říjen.
 - **V České republice bylo v letech 2007-2017 hlášeno 17 případů onemocnění.**

Zdroj: SZÚ

Co dál???

- 27.2.2019: dobrala Normix, nadále probiotika, stav se normalizoval, bez průjmů, bez křečí v břiše, pomalu přešla na normální stravu, nehubne, ještě trochu unavenější
- přeléčit ATB? Jaké ATB? (amebióza - Entizol 750mg 3x denně, 3-5dní)
- Kontrolní PCR plex?
- Kontrolní FC? Event. endoskopie?