

Problematika chlamydiových infekcí

L. Petroušová, L. Hozáková
Klinika infekčního lékařství,
FN Ostrava

Chlamydie

- ◆ G negativní bakterie
- ◆ Obligátní intracelulární parazit
- ◆ 2 fázový životní cyklus:
 1. fáze: extracelulární **elementární** infekční: přilne na epitelální buňku: 2. fáze retikulární tělísko: replikuje: několik tisíc RT – změna na ET – lýze buňky: uvolnění do okolí

Taxonomie: Rád Chlamydiale

Čeled' Chlamydiaceae

1. Chlamydia (*Ch. trachomatis*- 15 sérotypů, *Ch. muridarum*, *Ch. suis*)
2. Chlamydophila (*Ch. pneumoniae*- jediný sérotyp TWAR, *Ch. pecorum*, *Ch. psittaci*, *Ch. abortus*, *Ch. caviae*, *Ch. felis*)
3. Parachlamydiaceae (Parachlamydia Acanthamoebae)
4. Simkaniaceae (*Simkania negevensis*)
5. Unnamed (*Waddlia chondrophila*)

Chlamydia trachomatis

1. Klasický oční trachom: endemické oblasti: může vést až ke slepotě: WHO: podávání azitromycinu dětem v jedné lokalitě 1x ročně (event. 2xročně)
2. Lymfogranuloma venereum: endemické oblasti: ATB 3 týdny

Chlamydia trachomatis

3. Okulogenitální a urogenitální nemoci
dospělých sérotypy D – K
- ◆ Nejčastější pohlavní nemoc
 - ◆ Asymptomatický – závažné onemocnění
- A. Okulo: novorozenci – průchod porodními cestami, dospělí – autoinokulace:
konjunktivitida: není postižení rohovky

Chlamydia trachomatis

B. urogenitální:

1. ženy: 60 % nemá žádné potíže

- ◆ mukopurulentní cervicitida, endometritida, salpingitida, pelveoperitonitida
- ◆ uretritida, cystitida
- ◆ následky: sterilita (20 %)
 extrauterinní gravidita (9 %)
 chronické pánevní bolesti (18 %)

2. Muži : 40 % nemá žádné potíže

- ◆ nekomplikovaná uretritida, epididymitida, prostatitida,
- ◆ sterilita – souvislost spíše nemá

Chlamydophila psitaci

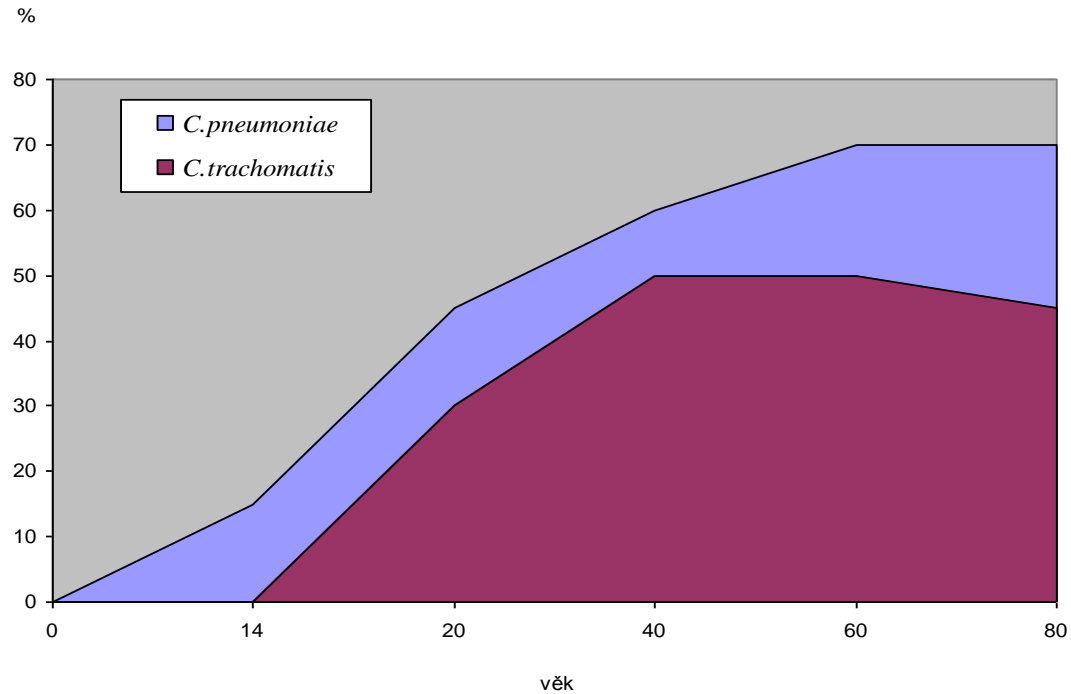
- ◆ Zoonóza: přirozený hostitel ptáci a domestikovaná zvířata
- ◆ V ČR není u zvířat ani u lidí: jen importované onemocnění
- ◆ Lehký průběh – až těžká atypická pneumonie se systémovými komplikacemi

Chlamydophila pneumoniae

- ◆ 2.- 3. nejčastější příčina komunitně získané pneumonie: obraz atypické pneumonie
- ◆ Většina respiračních infekcí má lehký průběh nebo je zcela asymptomatická
- ◆ Kapénková cesta přenosu: opakované reinfekce – booster tvorby protilátek

Promořenost populace

Protilátky proti
C.pneumoniae a *C.trachomatis*



Chlamydie a antibiotika

- ◆ Citlivost: makrolidy: klaritromycin, azitromycin, tetracykliny: doxycyklin, chinolony: levofloxacin, moxifloxacin, klindamycin
- ◆ Citlivost je dobrá, není rezistence: multicentrická studie: chl.pneumoniae: eradikace 70 – 86 %, pokud perzistovalo nosičství, tak byl klinický úspěch léčby
- ◆ Délka léčby: 7 – 14 dnů, u uretritidy jednorázově 1g azitromycinu

Souvislost s chronickými nemoci

Chlamydie:

- ◆ mohou perzistovat,
- ◆ může se jednat o rekurenci
- ◆ může se jednat o reinfekci
- ◆ ale nejsou důkazy o chronickém onemocnění způsobeném chlamydiemi

Souvislost s chronickými nemocí

- ◆ Reaktivní artritida: chlam.trachomatis. nejčastěji navazovat na uretritidu nebo by měl být průkaz chlamydie trachomatis metodou PCR z uretry případně z cervixu léčba jako uretritidy tzn: jednorázově azitromycin nebo 7 dnů doxycyklin – dlouhodobá léčba ATB není indikována

Souvislost s chronickými nemocí

- ◆ Ateroskleróza a následné stavy: přítomnost chlam.pneumoniae v aterosklerotických plátech byla prokázána, jejich úloha nejasná: studie porovnávaly dlouhodobé podávání ATB proti k.acetylsalicylové: pacienti neprofitovali, nebyla redukce plátů při ATB, takže ATB nejsou indikována

Souvislost s chronickými nemocí

- ◆ Neuropsychické stavy – ATB neindikovány
- ◆ Většina těchto nemocí jsou multifaktoriální, imunitně mediované, chlamydie se uplatní spíše jako induktor. Prolongace ATB léčby dle EBM není efektní.

Pacienti z naší ambulance

- ◆ Klinika: nespecifické obtíže s dominancí únavového syndromu, polyartralgie bez artritické syndromu, občas dlouhodobý kašel
- ◆ Případně pacient bez potíží, ale má pozitivní serologii
- ◆ Diagnostika: pozitivní serologie ve smyslu pozitivita IgG a IgA chlam.pneumoniae zcela bez dynamiky v čase, /dlouhodobě – až roky/ bez serologické odezvy na léčbu antibiotiky a většinou také bez terapeutického efektu antibiotik

Pacienti z naší ambulance

- ◆ Otázka: jedná se o potíže způsobené chlamydiemi: myslíme si většinou, že ne.
- ◆ Problém: diff.diagnostika obtíží pacienta, ale také komunikační bariéra, odmítnutí diagnózy chlamydiového infektu ze strany naší často vede ke konfliktu s pacientem, ale bohužel někdy i s jinými lékaři

Kazuistika 1

- ◆ 27letý muž, zcela bez potíží
- ◆ Vyšetřován pro gynekologický zánět u partnerky: nebylo specifikováno, nebyla přímá diagnostika: jen serologie hraniční IgA chlam.trachomatis
- ◆ Serologie: chlam.trachomatis:ELISA: IgA 1,9 – 1,6 – 1, 8, IgG 5,1 – 4,1 – 3,1
- ◆ Léčba: 9/10 Sumamed, 11/10 Sumamed, 12/10 Sumamed, 2/11 40 dnů Doxybene
- ◆ Stav po chlamydiové infekci: chlamydie trachomatis, neadekvátně prolongovaná léčba

Kazuistika 2

- ◆ 37letá žena
- ◆ NO: 4 roky únava, od porodu
- ◆ Vyš: biochemie, hematologie, sternální punkce, RTG plic, USG břicha, hormony štítné žlázy – vše v normě
- ◆ Serologie chlamydií: Ch.pneumonie ELISA IgG 200, IgA 123, WB negativní, léčba Sumamed 9 tablet: bez efektu, neakceptuje, že potíže nejsou ch.etiologie
- ◆ Vhodná péče psychiatra – neakceptuje

Kazuistika 3

- ◆ 51letá žena, únava
- ◆ 2003: léčba chlam.infekce: serologie rodově specifické protilátky ve třídě IgA
- ◆ 2008: přetrvává únava: znovu pro serologii chlam.přeléčena
- ◆ 2010: únava: chlam.trachomatis: IgG neg IgA 182 WB IgA hraniční, chlam.pneumoniae IgG 294, IgA 270, WB hraniční IgA: doplnění anam. bronchopneumonie před 4 měsíci, th:Klacid, Ofloxin, Sumamed, další léčba neindikována

Závěr

- ◆ Možná je spousta nepoznaného
- ◆ Prolongace ATB léčby spíše ohrožuje pacienta bez zjevného profitu
- ◆ Snaha o přímou diagnostiku
- ◆ Odebírat serologii indikovaně, být si vědom limitů

Děkuji za pozornost

