

Streptococcus agalactiae – przyczyny, objawy i leczenie

Spis treści:

1. [Informacje ogólne](#)
2. [Przyczyny](#)
3. [Objawy](#)
4. [Leczenie](#)

1. Informacje ogólne

Streptococcus agalactiae – (Paciorkowce grupy B, Group B Streptococcus, GBS) bakteria paciorkowa zaliczana do ziarniaków. U dorosłych ludzi występuje w przewodzie pokarmowym oraz w układzie moczowo-płciowym. Bakteria streptococcus agalactiae może powodować stan zapalny dróg moczowych lub narządów miednicy mniejszej. Niebezpieczna szczególnie dla kobiet ciężarnych. Kobiety ciężarne są szczególnie narażone na pojawienie się paciorkowców ze względu na wyjątkowo korzystne warunki w obrębie narządów płciowych. Paciorkowiec nie stanowi zagrożenia bezpośredniego dla matki, ale dla jej nienarodzonego dziecka.

2. Streptococcus agalactiae – skąd się bierze?

Wiele osób nie wie, że w ich organizmie znajduje się streptococcus agalactiae. Jak można się zarazić tą bakterią? Najczęściej poprzez nieodpowiednią higienę ciała, np. poprzez korzystanie z publicznych toalet, wizyty na basenie. Na zakażenie bardziej narażone są kobiety. Szacuje się, że nawet 30% kobiet jest nosicielem bakterii Streptococcus agalactiae. Przyczyny zarażenia obserwuje się głównie przy porodzie. Gdy

matka jest nosicielem, ryzyko zainfekowania noworodka sięga 70%. Paciorkowiec ten przenoszony jest także drogą płciową. Jeśli u pacjenta wykryto bakterie *Streptococcus agalactiae*, badaniu na obecność paciorkowców muszą się poddać wszyscy partnerzy tej osoby.

3. *Streptococcus agalactiae* – objawy

Streptococcus agalactiae objawy zakażenia ma bardzo sporadycznie. Zazwyczaj choroba przebiega bezobjawowo. *Streptococcus agalactiae* w ciąży jest bardzo niebezpieczna. Zараżenie może doprowadzić do uszkodzenia, a nawet śmierci płodu lub noworodka. Badanie diagnostyczne na obecność GBS



należy wykonać między 35 a 37 tygodniem ciąży. *Streptococcus agalactiae* w pochwie występuje w największej ilości. W następstwie zainfekowania dziecka, dochodzi do zapalenia płuc i innych narządów oddechowych oraz do zajęcia układu nerwowego. Sporadycznie rozwija się posocznica. Aby zapobiec powikłaniom obecności *Streptococcus agalactiae*, zaleca się wykonanie kobietom ciężarnym testów przesiewowych na nosicielstwo. Badanie jest bezbolesne i przypomina wymaz cytologiczny. Nie należy przy tym zapomnieć, iż partnerzy zakażonych kobiet również mogą być nosicielami tej bakterii. *Streptococcus agalactiae* u mężczyzn zazwyczaj nie objawia się w żaden sposób. Panowie nie skarżą się na żadne dolegliwości związane z obecnością paciorkowców z grupy B.

Badanie jest bezbolesne i przypomina wymaz cytologiczny. Nie należy przy tym zapomnieć, iż partnerzy zakażonych kobiet również mogą być nosicielami tej bakterii. *Streptococcus agalactiae* u mężczyzn zazwyczaj nie objawia się w żaden sposób. Panowie nie skarżą się na żadne dolegliwości związane z obecnością paciorkowców z grupy B.



Streptococcus agalactiae w moczu występuje rzadziej, ale jest równie niebezpieczną infekcją.

Streptococcus agalactiae – leczenie

Testy przesiewowe pozwalają zdiagnozować tę niebezpieczną bakterię, jaką jest streptococcus agalactiae. Jak leczyć się w przypadku pozytywnego wyniku? Najbardziej niebezpieczny jest poród. Lekarze na minimum 4 godziny przed rozwiązaniem podają matce antybiotyki drogą dożylną. Najczęściej jest to penicylina, ampicylina, cefazolina, wankomycyna lub klindamycyna. Antybiotyk ten skutecznie zwalcza ziarniaki Streptococcus agalactiae. Leczenie naturalne może wspomóc antybiotykoterapię i wzmocnić układ immunologiczny. Czasem lekarze podają antybiotyk kobiecie ciężarnej natychmiast po zdiagnozowaniu bakterii. Inni wstrzymują się z podaniem jakichkolwiek leków i zalecają obserwację noworodka. Jeśli u dziecka pojawią się objawy i test wskaże na obecność patogenów, wówczas zostaje wdrożona antybiotykoterapia przeciw bakteriom Streptococcus agalactiae. U osób leczonych antybiotykami zaleca się wykonanie powtórnego testu na obecność bakterii, aby upewnić się, że leczenie przebiegło prawidłowo.

Źródła:

1. Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka; Anna Baumann-Popczyk, Małgorzata Sadkowska-Todys, Andrzej Zieliński; Alfa Medica Press Wydawnictwo Bielsko-Biała 2014, wydanie 7; ISBN: 978-83-7522-114-5
2. Zakażenia w położnictwie i ginekologii – tom 3; Tomasz Niemiec; Via Medica Wydawnictwo, Gdańsk 2011, wydanie 1.; ISBN: 978-83-7555-314-7