

# Listerioza - rzadka choroba o poważnym rokowaniu - opis przypadku

Agata Jankowska  
Klinika Patologii Noworodka  
SPSK 2 Szczecin

# Listeria monocytogenes

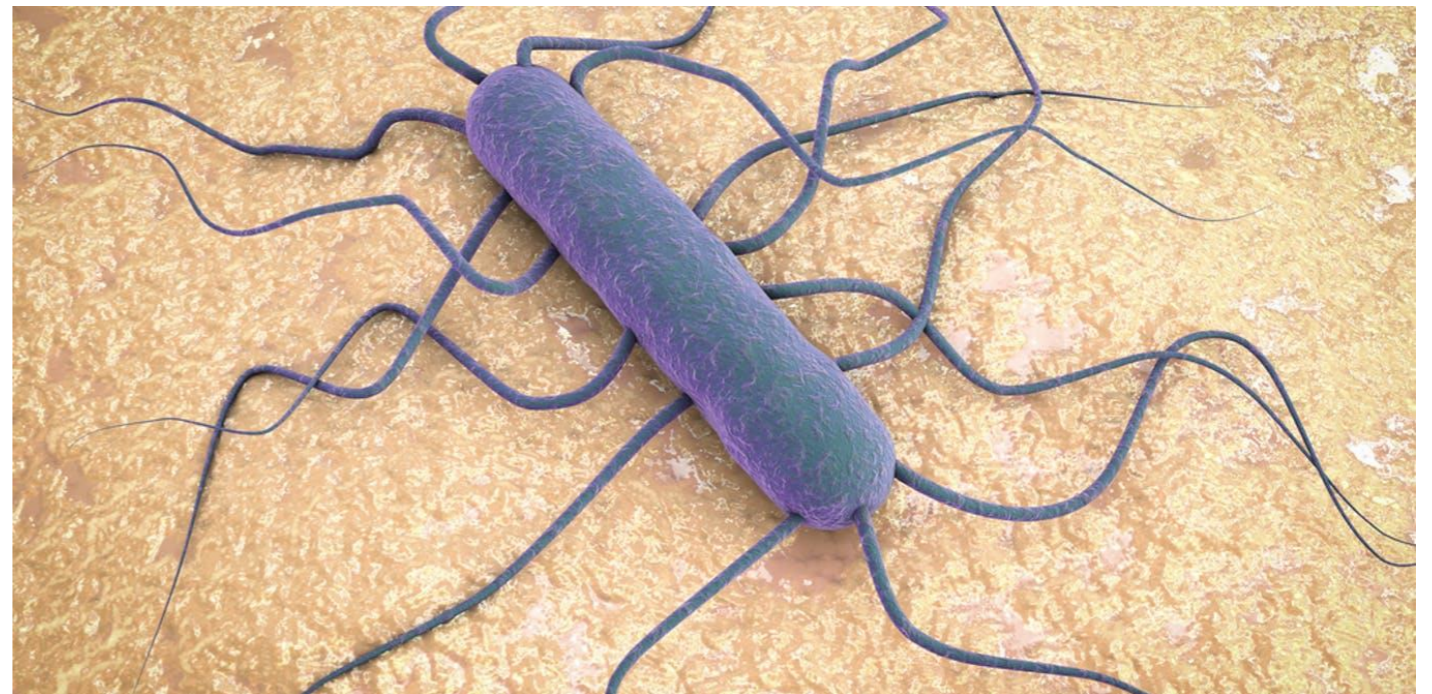
Gram dodatnia pałeczka

urzęsiona i ruchliwa

względnie beztlenowa

żyje wewnątrzkomórkowo

jeden z najbardziej zjadliwych patogenów  
przenoszonych przez żywność



# Listeria monocytogenes - występowanie

- środowisko naturalne (gleba, gnijące rośliny, ścieki, odchody ludzkie i zwierzęce)
- produkty żywnościowe
  - surowe mleko
  - przetwory mleczne: sery miękkie maziowe i pleśniowe, lody, masło
  - surowe mięso - drobiowe, wieprzowe, wołowe
  - przetwory mięsne: surowe i półsurowe kielbasy
  - warzywa i owoce
  - ryby i owoce morza
  - żywność gotowa do spożycia (fast food)

# Listerioza

Choroba zakaźna spowodowana zazwyczaj spożyciem pokarmu zanieczyszczonego bakteriami *Listeria monocytogenes*

Zapadalność niska, ok. 0,7/100 000 osób

W Polsce wg danych PZH oraz KORUN rocznie notuje się kilkadziesiąt przypadków listeriozy

Objawy pojawiają się zwykle kilka dni po spożyciu skażonego pokarmu

może mieć przebieg bezobjawowy

# Grupy ryzyka

- noworodki
- kobiety w ciąży (17-krotnie wyższe ryzyko!)
- osoby starsze
- pacjenci po przeszczepach narządowych
- pacjenci onkologiczni
- osoby w trakcie leczenia immunosupresyjnego

# Listerioza - drogi zakażenia

- pokarmowa
- przez łożysko
- zakażone drogi rodne
- infekcje krzyżowe na Oddziałach

# Listerioza - objawy

- osoby z prawidłową odpornością - gorączka, dreszcze, bóle mięśniowe, biegunka, wymioty
- osoby z upośledzoną odpornością - j.w. + światłowstręt, przeczulica, splątanie, zaburzenia równowagi, drgawki....
- kobiety ciężarne - gorączka oraz niespecyficzne objawy grypopodobne: zmęczenie, bóle mięśniowe...

# Listerioza - formy zakażenia

- posocznica - najczęstsza forma zakażenia u osób z obniżoną odpornością
- zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych i mózgu
- zapalenie pnia mózgu, ropnie mózgu
- zapalenie wsierdza, zapalenie płuc, zapalenie otrzewnej
- zakażenia skóry, kości, stawów



# Zakażenie noworodka

- zawsze ciężki przebieg i wysoka śmiertelność
- transmisja bakterii przez łożysko, zakażenie wstępujące z pochwy - **zakażenie o wczesnym początku (do 5-7 doby życia)**
- zakażenie okołoporodowe (aspiracja płynu owodniowego, ekspozycja na antygen w kanale rodny) - **zakażenie o późnym początku (między 7-14 dniem życia)**

# Zakażenie o wczesnym początku

(early-onset infection)

- wynik zakażenia wewnątrzmacicznego
- pierwsze objawy kilka godzin po porodzie
- stan kliniczny dziecka bardzo ciężki
- sepsa (80-90%), zapalenie płuc (38%), niewydolność oddechowo-kръżeniowa, hepatosplenomegalia, zapalenie opon m-r (24%), mnogie ropnie i ziarniniaki w różnych narządach, wysypka skórna grudkowo-krostkowa
- śmiertelność ok. 50%

# Zakażenie o późnym początku

(late-onset infection)

- wynik zakażenia okołoporodowego
- objawy rozwijają się w 2-3 tygodniu życia
- w większości przypadków występuje jako zapalenie opon m-r, zapalenie mózgu, przebiegające z posocznica
- śmiertelność ok. 10%
- częste powikłania neurologiczne

# Opis przypadku

## R.M.

- noworodek płci męskiej, CII, PII, Hbd 31, m.c. 1560g
- c.c (niereaktywny zapis KTG), zielone wody płodowe
- Apg 2/3/4, resuscytacja (Neopuff, masaż pośredni serca)
- intubacja w 3 minucie życia, otrzymał surfaktant dotchawiczo
- z pępowiny pobrano krew na posiew oraz w kierunku parametrów stanu zapalnego, wymaz z ucha
- wymaz z jamy macicy

# Wywiad okołoporodowy

- matka lat 32
- GDM1
- nadczynność tarczycy
- epizod biegunki ze stanem podgorączkowym na tydzień przed rozwiązaniem ciąży

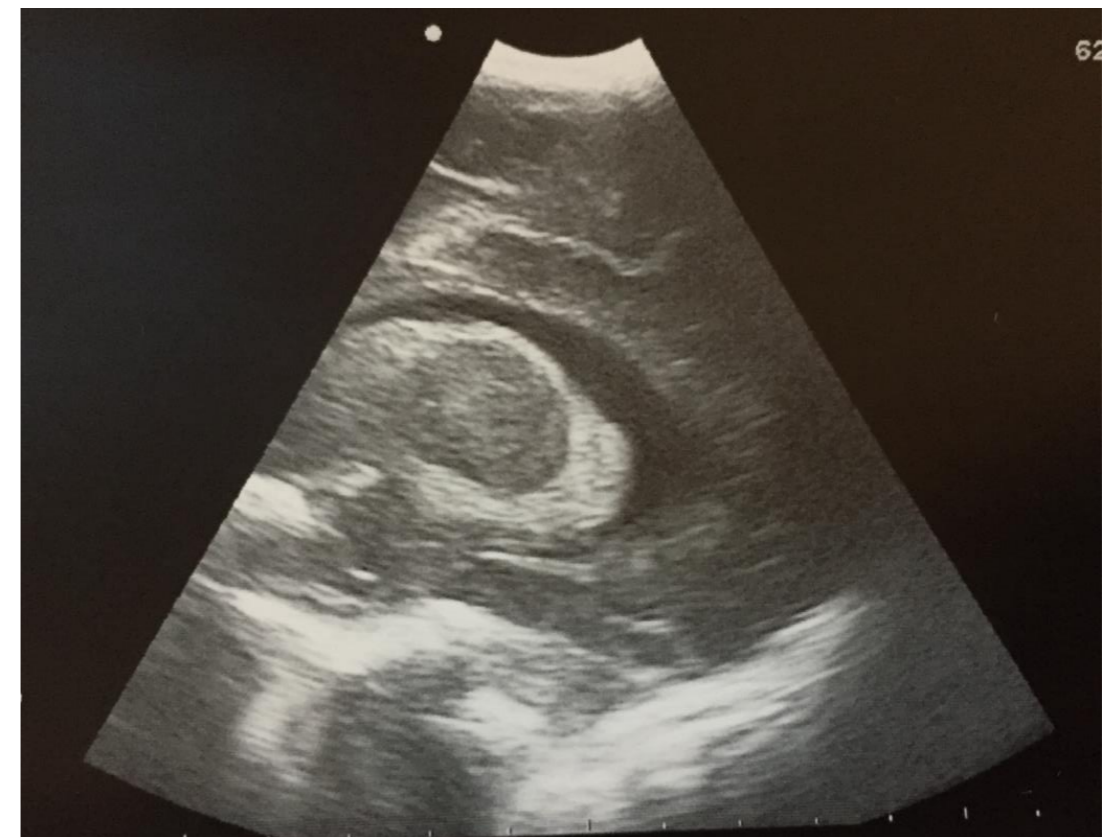
## Badanie przedmiotowe

- cechy wcześniactwa
- powłoki skórne: szare, wybroczyny głównie na tułowiu, twardziny
- zaburzenia krążenia obwodowego
- tachykardia
- obniżone napięcie mięśniowe
- spodziectwo prąciowe, brak jąder w mosznie

- WM - SIMV, narastanie NO, w 12 h.ż. otrzymał 2.gą dawkę surfaktantu
- rtg klp: NRDS II stopnia
- CRP 54,7mg/l; IL-6 47 257 pg/ml, WBC 2,96G/l, PLT 235 G/l, WL 0,61
- PL (-)
- posiew krwi, wymaz z ucha, wymaz z jay macicy - *listeria monocytogenes*
- antybiotykoterapia skojarzona (AmpiGet)



- stopniowa normalizacja parametrów zapalnych, ale brak poprawy klinicznej
- wykonano kolejną PL - płyn mętny, cytoza: G 547, L 502, białko 132,7 mg/dl, glukoza 22 mg/dl;
- posiew płynu m-r— ujemny
- do leczenia dołączono Meropenem
- badania obrazowe: IVH II stopień, poszerzenie rogów czołowych komór bocznych, skrzep w III komorze, ogniska leukomalacji przykomorowo
- leczenie - 3 tygodnie



- z powodu szmeru nad sercem konsultowany kardiologicznie - rozpoznano hsPDA - leczony farmakologicznie PEDEA z dobrym efektem
- SIMV do 6. doby życia, nCPAP przez 3 kolejne dni, O<sub>2</sub> - terapia bierna do 37 doby życia
- okulistycznie - bez zastrzeżeń
- 1x nuKKCz
- wypisany do domu w 46 dobie życia (36/37 Hbd)
- stała opieka PPN, kompleksowa opieka kardiologa, neurologa, chirurga, okulisty
- intensywnie rehabilitowany
- obecnie w usg (8 miesiąc życia) utrzymuje się poszerzenie rogów czołowych komór bocznych bez progresji, rogi potyliczne nieposzerzone, brak ognisk leukomalacji przykomorowych wcześniej widocznych

## PODSUMOWANIE

- Listerioza to rzadko występująca choroba u noworodków, ale ma zazwyczaj bardzo ciężki przebieg
- do zakażenia najczęściej dochodzi w III trymestrze ciąży, w okresie najniższej odporności komórkowej
- o ile u matek choroba ta ma zazwyczaj przebieg samoograniczający się, to u noworodka może być przyczyną jego zgonu
- najczęściej przebiega pod postacią uogólnionego zakażenia, a objawy nie różnią się od objawów bakteriemii wywołanej przez inne bakterie
- szczególną cechą tego drobnoustroju jest wyraźny tropizm do komórek układu nerwowego
- w leczeniu zakażenia o tej etiologii należy pamiętać że listeria jest niewrażliwa na cefalosporyny a antybiotykiem z wyboru jest ampicylina

## PODSUMOWANIE

- Podstawą zapobiegania zakażeniu wrodzonemu listerią jest przede wszystkim właściwa edukacja kobiet ciężarnych dotycząca sposobu przechowywania żywności, zalecenia dietetyczne zakazujące spożywania niegotowanego mleka, miękkich serów czy surowych produktów mięsnych i warzywnych bez uprzedniego odpowiedniego ich przygotowania.
- Zarówno w Polsce jak i w całej Unii Europejskiej zakażenia uogólnione pod postacią bakteriemii, zapalenia opon mózgowo - rdzeniowych, ogniskowej listeriozy, listeriozy noworodków i kobiet ciężarnych podlegają obowiązkowi zgłaszania do Sanepidu.

# Dziękuję za uwagę

