

- Uvod • Simptomi • Liječenje

Uvod

Stafilokokne zarazne bolesti su bolesti koje uzrokuju stafilokoke, česte gram-pozitivne bakterije.

Nalaze se u nosu i na koži u 20%-30% zdravih odraslih (a rjeđe u ustima, mliječnim žlijezdama i spolno-mokraćnom, crijevnom i gornjem disajnom sistemu) i najčešće ne izazivaju infekciju. Međutim, napuknuta koža ili neka druga ozljeda može omogućiti bakterijama prodor u tjelesne obrambene sisteme i uzrokovati infekciju.

Ljudi skloni stafilokoknim infekcijama najčešće su novorođenčad, dojilje, ljudi sa hroničnim bolestima (naročito plućnim bolestima, šećernom bolešću i rakom), osobe sa bolestima kože i hirurškim rezovima, te ljudi čiji je imunološki sistem potisnut (suprimiran) kortikosteroidima, radioterapijom, lijekovima koji potiskuju imunost (imunosupresivnim lijekovima) ili lijekovima protiv raka (citostaticima).

Simptomi

Stafilokoke mogu zaraziti svako mjesto u tijelu i simptomi ovise o mjestu infekcije. Zaraza može

biti blaga ili po život opasna. Obično stafilokokne zarazne bolesti stvore džepove ispunjene gnojem kao što su apscesi i čirevi (furunkuli i karbunkuli). Stafilokoke mogu putovati krvlju i uzrokovati apscese u unutarnjim organima, npr. U plućima, kao i infekcije kostiju (osteomijelitis) i unutarnje površine srca (endokard) i njegovih zalistaka (endokarditis).

Stafilokoke često izazovu infekciju kože. Stafilokokni apscesi na koži se pojavljuju kao topli, gnojem ispunjeni džepovi ispod površine. Obično puknu nalik na veliku bubuljicu i polako ispuštaju gnoj na kožu gdje može nastati daljnja infekcija, ako se gnoj ne očisti. Stafilokoke mogu uzrokovati i celulitis, infekciju koja se širi ispod kože. Obično stafilokoke uzrokuju i gnojne čireve.

Dvije posebno opasne stafilokokne zarazne bolesti su toksična epidermalna nekroliza i sindrom opečene kože, a obje dovode do velikog ljuštenja kože.

U novorođenčadi se mogu razviti stafilokokne kožne infekcije obično 6 sedmica nakon rođenja. Najčešći simptom su veliki mjehurovi ispunjeni bistrom tekućinom ili gnojem koji se javljaju u pazuhu, preponi ili naborima vrata. Teže stafilokokne infekcije mogu uzrokovati kožne apscese, ljuštenje kože u velikim krpama, infekciju krvi, infekciju moždanih ovojnica i kičmene moždine (meningitis) i upalu pluća (pneumoniju).

Dojilje mogu dobiti stafilokoknu infekciju dojki (mastitis) i apscese 1-4 sedmice nakon porođaja. Takve infekcije dojenče često dobije od druge djece u bolničkoj sobi za dojenčad pa ih prenesu

na majčina prsa prilikom dojenja.

Stafilokokna upala pluća je teška infekcija. Ljudi sa hroničnim plućnim bolestima, kao što su hronični bronhitis i emfizem i oni sa influencom (gripom) izloženi su većem riziku. Stafilokokna pneumonija često uzrokuje visoku temperaturu i teške plućne simptome, kao što su zaduha, brzo disanje i kašalj sa iskašljajem koji može biti prožet krvlju. U novorođenčadi, a katkada i u odraslih, stafilokokna pneumonija može uzrokovati plućne apscese i infekciju pleure (opne koja okružuje pluća). Infekcija, zvana empijem prsnoga koša, pogoršava poteškoće sa disanjem uzrokovane pneumonijom.

Premda se stafilokokna infekcija krvi (stafilokokna bakterijemija) često razvija zbog stafilokokne infekcije drugdje u tijelu, obično nastaje zbog zaraženih intravenskih naprava kao što je kateter, preko kojeg stafilokoke imaju izravan pristup u krvotok. Stafilokokna bakterijemija je česti uzrok smrti u ljudi sa teškim opekotinama. Tipično je da bakterijemija uzrokuje povišenu temperaturu i katkada šok.

Stafilokoke u krvnoj struji mogu dovesti do infekcije unutarnje površine srca (endokard) i njegovih zalistaka (endokarditis), naročito u intravenskih ovisnika o drogama. Infekcija može brzo oštetiti zaliske dovodeći do zatajenja srca i smrti.

Infekcija kosti (osteomijelitis) pretežno zahvaća djecu, premda zahvati i starije, naročito one sa dubokim kožnim ranama (dekubitusima). Infekcije kosti uzrokuju tresavicu, povišenu

temperaturu i bol u kosti. Iznad inficirane kosti dolazi do crvenila i otoka, a u zglobovima u blizini područja u koja su prodrle bakterije, može se nakupiti tekućina. Mjesto infekcije može biti bolno pa osoba obično ima povišenu temperaturu. Katkada Rtg i druge radiološke pretrage mogu otkriti infekciju, ali oni obično doktoru ne pomažu u postavljanju rane dijagnoze.

Stafilokokna infekcija crijeva često uzrokuje povišenu temperaturu, napuhnut i rastegnut trbuh, prolazni prestanak normalnih crijevnih pokreta (ileus) i proljev. Infekcija je najčešća u hospitaliziranih bolesnika, posebno u onih koji su se podvrgnuli hirurškom zahvatu ili su primili antibiotsku terapiju.

Rizik od stafilokokne infekcije je povećan kod hirurškog zahvata. Infekcija može na hirurškim šavovima proizvesti apscese ili može dovesti do opsežnog propadanja na mjesta operacionog reza. Takve se infekcije obično pojavljuju nekoliko dana do nekoliko sedmica nakon operacije, ali se mogu razviti polaganije, ako je osoba za vrijeme hirurškog zahvata primala antibiotike. Postoperativna stafilokokna infekcija može se pogoršati i napredovati do sindroma toksičnog šoka.

Liječenje

Za većinu kožnih infekcija prikladni su antibiotici u obliku tableta kao što su kloksacilin, dikloksacilin i eritromicin. Kod težih infekcija, naročito infekcije krvi, najdjelotvornija je intravenska antibiotska terapija, često i do 6 sedmica.

Izbor antibiotika ovisi o lokalizaciji infekcije, težini bolesti i djelotvornosti antibiotika na određene bakterije. Zlatni stafilokok (*Staphylococcus aureus*) koji je otporan na meticilin (engl. Methicillin-Resistant *Staphylococcus Aureus*, MRSA), otporan je i na većinu najčešće primjenjivanih antibiotika pa mu se obraća najviše pažnje, jer je sve češća bakterija u velikim gradskim i fakultetskim bolnicama.

Među svega nekoliko antibiotika koji su obično djelotvorni protiv MRSA (meticilin-otpornog zlatnog stafilokoka) ubrajaju se vankomicin i trimetoprim-sulfametoksazol. Vankomicin ubija te bakterije, dok trimetoprim-sulfametoksazol sprječava njihovo razmnožavanje.

Apsces, koji se razvije, treba drenirati. Dreniranje apscesa na koži je relativno jednostavno. Doktor napravi mali rez u tom području i pritiskom istisne (iščisti) zarazni materijal. Apscese dublje u tijelu treba hirurški obraditi.