



VIDIADIAGNOSTIKA

INFEKCE UROGENITÁLNÍHO TRAKTU

V KLINICKÉ LABORATOŘI

VIDIA-DIAGNOSTIKA, spol. s r.o.

Generála Janouška 902

198 00 Praha 9 – Černý Most

Mgr. Pavel Hošek



Urogenitální infekce

Přímý průkaz vybraných agens

- *Chlamydia trachomatis* (PCR)
- *Neisseria gonorrhoeae* (PCR)
- *Mycoplasma genitalium* (PCR)
- *Mycoplasma hominis* (Kultivace + ATB citlivost)
- *Ureaplasma urealyticum* (Kultivace + ATB citlivost)



Chlamydia trachomatis

- **Jeden z nejzávažnějších globálních zdravotnických problémů**
 - Jeden z nejčastějších sexuálně přenosných bakteriálních agens
 - Většina infekcí s „chudým“ nebo žádným klinickým obrazem
 - Nejvyšší prevalence u sexuálně aktivních lidí ve věku kolem 20 let
- **V ČR zatím není navržen screeningový program hrazený ze zdravotního pojištění**
 - Význam v zemích, kde prevalence převyšuje 3-4%
 - Screening doporučen pouze u asymptomatických mladých žen do 25 let



VIDIADIAGNOSTIKA

Chlamydia trachomatis

Přímý průkaz metodou PCR

Pohlaví	Pozitivní	Negativní	Celkem	Záchyt
Muži	34	749	783	4,34 %
Ženy	68	1 447	1 515	4,49 %
Celkem	102	2 196	2 298	4,44 %

Věk	Pozitivní	Negativní	Celkem	Záchyt
15 – 30	70	817	887	7,89 %
31 - 50	21	1 246	1 267	1,66 %

Chlamydia trachomatis

Antibiotická terapie

- Nutná současná ATB léčba sexuálních partnerů
- Požadavky na ATB
 - Nízká minimální inhibiční koncentrace
 - Vysoká tkáňová koncentrace
 - Co nejdelší eliminační poločas
- Doporučení CDC
 - Azitromycin – 1 g p.o., jedna dávka
 - Doxycyklin – 100 mg p.o., 2x denně, týden



Neisseria gonorrhoeae

- Druhý nejčastější původce STD
- U žen mívá asymptomatický průběh
- Z epitelu se neodstraní proudem moči
- V moči se nemnoží → neproniká do močového měchýře ani do ledvin
- Serologické vyšetření se rutinně nepoužívá

Neisseria gonorrhoeae

Přímý průkaz metodou PCR

Celkem	Pozitivní	Negativní	Záchyt
201	3	198	1,49 %

Neisseria gonorrhoeae

Antibiotická terapie

- Nutná současná ATB léčba sexuálních partnerů
- Požadavky na ATB
 - Vysoký průnik do tkání
 - Vysoká sérová koncentrace
- Doporučení CDC
 - Ceftriaxon (250 mg i.m.) + Azitromycin (1 g p.o.)



Mycoplasma genitalium

- Málo prostudované bakterie
 - Antibiotická rezistence?
 - Patogeneze onemocnění?
 - Dopad infekce na zdraví jedince?

- Tzv. *emerging* patogen

- Postrádá buněčnou stěnu
 - Neúčinné peniciliny i cefalosporiny

- Pomalu rostoucí bakterie
 - Obtížná kultivace, i několik měsíců
 - Metodou volby PCR

Mycoplasma genitalium

Přímý průkaz metodou PCR

Celkem	Pozitivní	Negativní	Záchyt
316	6	310	1,89 %

Mycoplasma genitalium

Antibiotická terapie

- Nutná současná ATB léčba sexuálních partnerů
- Azitromycin účinnější než doxycyklin
- Rychle se objevuje rezistence na makrolidy
- Doporučení CDC
 - Azitromycin – 1 g, p.o., jedna dávka
 - Moxifloxacin – 400 mg denně, 7 -14 dní



Mycoplasma hominis

Ureaplasma urealyticum

- Obtížné rozlišení kolonizace od infekce
- Řada kolonizovaných jedinců asymptomatická
- Infekcí jsou postiženy převážně ženy
- Problém u těhotných žen
 - Předčasný porod
 - Spontánní potrat plodu
- Kultivace s citlivostí, případně PCR

M. Homins a U. urealyticum

Přímý průkaz metodou PCR

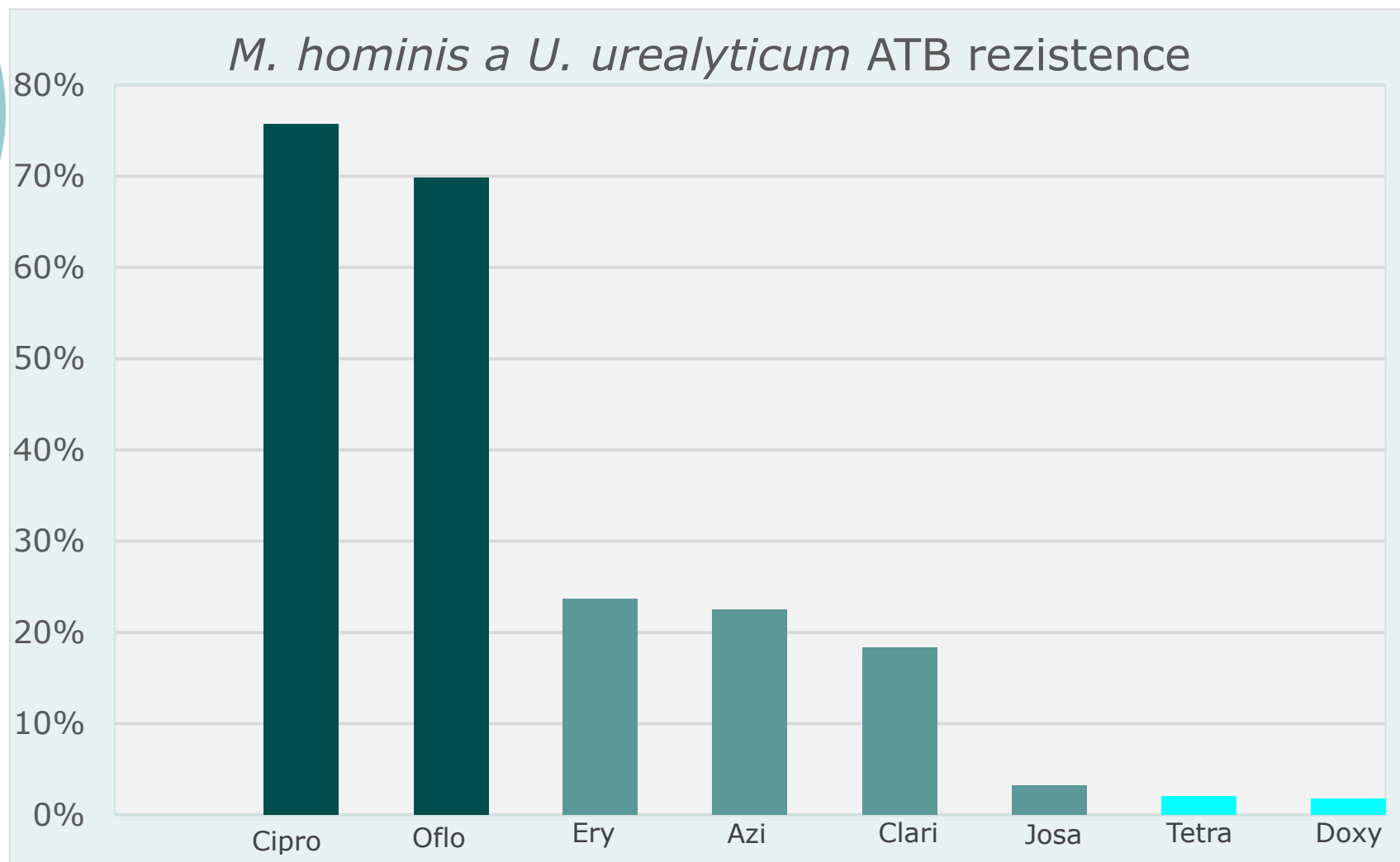
Mycoplasma homins

Pohlaví	Negativní	Slabě pozitivní	Pozitivní	Silně pozitivní
Muži	460	13	1	1
Ženy	663	27	8	17
Celkem	1123	40	9	18

Ureaplasma urealyticum

Pohlaví	Negativní	Slabě pozitivní	Pozitivní	Silně pozitivní
Muži	396	16	10	53
Ženy	466	46	19	184
Celkem	862	62	29	237

M. hominis a *U. urealyticum* ATB rezistence





M. hominis a *U. urealyticum*

Antibiotická terapie

- ATB terapie u asymptomatické populace?
- Screening těhotných žen nebo žen plánujících graviditu?
- Dobře citlivá na tetracyklinová ATB
 - Lékem volby doxycyklin (2 x 100 mg po dobu 7 dnů)
- Zvyšující se rezistence na makrolidy
- Vysoké procento kmenů rezistentní na fluorochinolony
 - 70 – 80 % rezistence na ciprofloxacin a ofloxacin



VIDIADIAGNOSTIKA

Děkuji za pozornost 😊

