

Kazuistika - purulentní meningitida – rychlá spolupráce, správná diagnostika

M. Frajer, J. Lukášková

Následující kazuistikou z letošního června bychom rádi poukázali na význam efektivní mezioborové spolupráce kliniků a laboratorního komplementu nejen v rámci vlastního zdravotnického zařízení, ale vyžaduje-li to stav pacienta, i na rychlou kooperaci se smluvní laboratoří.

Dne 21. 6. ráno se u půlroční holčičky objevují febrilie přes 39 °C.

Druhý den ráno 22. 6. je dítě vyšetřeno u dětského praktického lékaře pro přetrvávající vysoké horečky a opakovanou řídkou nazelenalou stolicí.

Z rodinné anamnézy: rodiče i sourozenci jsou zdraví, gravidita fyziologická bez komplikací, bez hospitalizací, užívá Vigantol 1 gtt., dítě bez alergií, očkováno pravidelně dle kalendáře.

Po vyšetření PL neshledán důvod k hospitalizaci, odesláno do domácí péče.

V 17:00 hodin přivezena pacientka rodiči na LSPP dětského oddělení Oblastní nemocnice Kladno. V ordinaci vyšetřeno CRP (= 160 mg/l) metodou POCT, s příjmovou diagnózou akutní gastroenteritis (anamnéza průjmovité stolice a febrilií) přijata k hospitalizaci. Již ve vstupním vyšetření je popisována pulzující velká fontanela, apatie, stáječící se bulby.

V 17:50 hodin je pacientka hospitalizována na dětské JIP, dětského oddělení Oblastní nemocnice v Kladně, kde byla provedena lumbální punkce a žilní odběry krve.

Ve 20:00 hodin kompletován laboratorní nález: v séru vyšetřeno CRP 349 mg/l, PCT 77,22 µg/l.

Základní biochemie likvoru s výraznou patologií: glykorhachie 0,8 mmol/l, laktát v moku 10,5 mmol/l, hodnota KEB = -198. Cytologické vyšetření likvoru nebylo možné provést pro významné krevní koagulum ve zkumavce.

Služící laborantka telefonicky upozornila lékaře laboratorního komplementu na patologický nález v mozkomíšním moku. Následně biochemik konzultuje laboratorní výsledky s ošetřující lékařkou dětského oddělení, stanovena diagnóza *suspektní*

purulentní meningitida. Pacientce podána empirická ATB terapie cefalosporiny 3. generace, doporučeno vyšetření kultivace a citlivosti v mikrobiologické laboratoři ON Kladno, dále domluveno podrobné dovyšetření likvoru vč. rychlé diagnostiky PCR zaměřené na primární bakteriální patogeny u meningitidy (tzv. meningopanel *N. meningitidis*, *H. influenzae*, *St. pneumoniae*) ve smluvní laboratoři Topelex na ráno následující den 23. 6.

Ve 20:30 hodin domluven překlad pacientky na vyšší pracoviště (dětská klinika 1. LF UK a VFN Praha). Ve 21 hodin proveden transport pacientky v kompenzovaném stavu do Prahy.

Následujícího dne 23. 6. v 8:00 hodin ráno je dopraven vzorek likvoru z Klinické laboratoře Oblastní nemocnice Kladno na domluvená PCR vyšetření do smluvní likvorologické laboratoře Topelex, Praha. V 11:30 hodin byla telefonicky hlášena na dětské oddělení v ON Kladno zjištěná pozitivita PCR DNA *Neisseria meningitidis* ve vzorku dodaného likvoru.

Ve 14:00 hodin nález meningokoka u pacientky hlášen spádové hygienické stanici a započato s následnými protiepidemickými opatřeními. Krajská hygienická stanice provedla šetření v rodině, vyhledání kontaktů a byly vystaveny lékařské dohledy (nařizeny výtěry z nosu a krku, ATB terapie). Dále provedeno šetření v nemocnici - opatření pro pracovníky JIP dětského oddělení, očního oddělení ON Kladno, RZP Středočeského kraje - vydána rozhodnutí: ošetřujícímu personálu v kontaktu s nemocnou nařizeny výtěry nosu a krku a doporučena ATB penicilinové řady.

U žádného z kontaktů nebyl prokázán záchyt *N. meningitidis*.

Stav pacientky na dětské klinice 1. LF UK a VFN Praha téhož dne je oběhově stabilní, pacientka je subfebrilní, bez vážných komplikací, bez petechiálního krvácení, na ATB terapii.

Kultivačně prokázána *Neisseria meningitidis*, séroskupina B, a to jak v mozkomíšním moku, tak ve výtěru z nosu, hemokultura negativní. Kmen byl citlivý na penicilin, ampicilin, cefotaxim. Kompletní bakteriologické výsledky, včetně stanovení citlivosti hotovy v laboratoři ON Kladno 27. 6. 2015. Definitivní potvrzení séroskupiny B z NRL pro meningokokové nákazy, SZÚ Praha již dne 25. 6. 2015.

Včasná a komplexní diagnostika, je u diagnózy jakou je *purulentní meningitida*, doslova život zachraňujícím krokem, kterým je podmíněna správná a včasná terapie. Vyžaduje odpovědný přístup a rychlou komunikaci mezi jednotlivými zdravot-

níky na různé odborné i profesní úrovni (pediatr, biochemik, neurolog, mikrobiolog, epidemiolog) a dobrou spoluprací mezi různými zdravotnickými pracovišti.

V rámci našich vlastních zkušeností se přitom nejedná o ojedinělé případy – obdobná urgentní situace (dospělý mladý muž s podezřením na purulentní neuroinfekci) byla řešena na sklonku roku 2014 během víkendové služby; komplexní diagnostický závěr: purulentní meningitida vyvolaná *Neisseria*

meningitidis byl v tomto případě též stanoven do 24 hodin od příchodu pacienta na centrální urgentní příjem ON Kladno, a opět díky rychlé a efektivní spolupraci mezi smluvními laboratořemi (pomocí PCR průkazu DNA *N. meningitidis*).

Tyto příklady z praxe jsou jasným důkazem, že správně nastavená komplexní mezioborová a mezi-laboratorní spolupráce je cestou k rychlé a správné diagnostice i v urgentních situacích, a toto nastavení je v zájmu zdraví a životů našich pacientů.