



Chlamýdiové infekcie – úvod k doporučenému postupu pre VPL.

- MUDr. Peter Lipták
MUDr. Pavol Jarčuška

*Bojnice 19.5.2006, 47.konferencia
SSP/RL SLS*

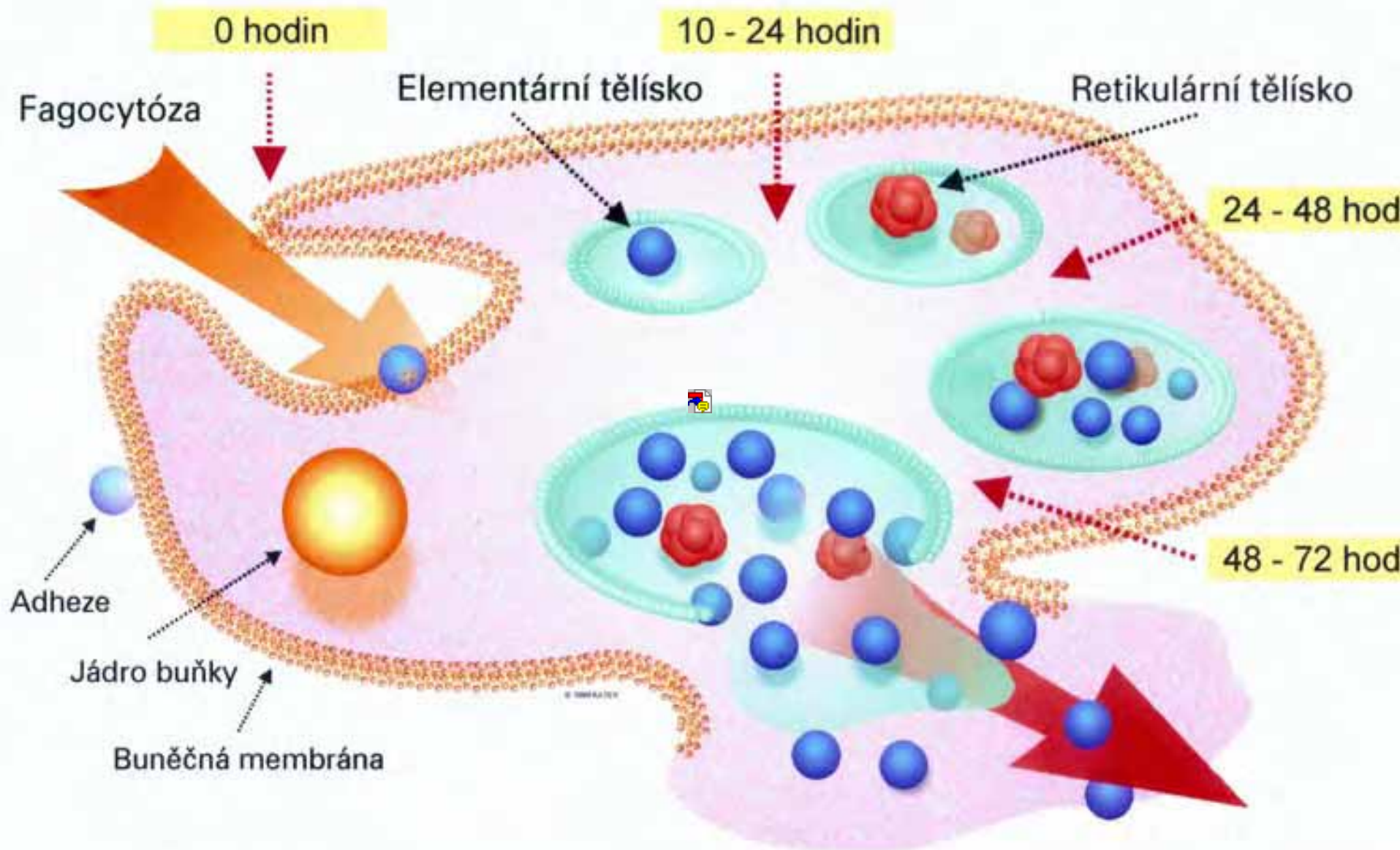
- www.spri.sk

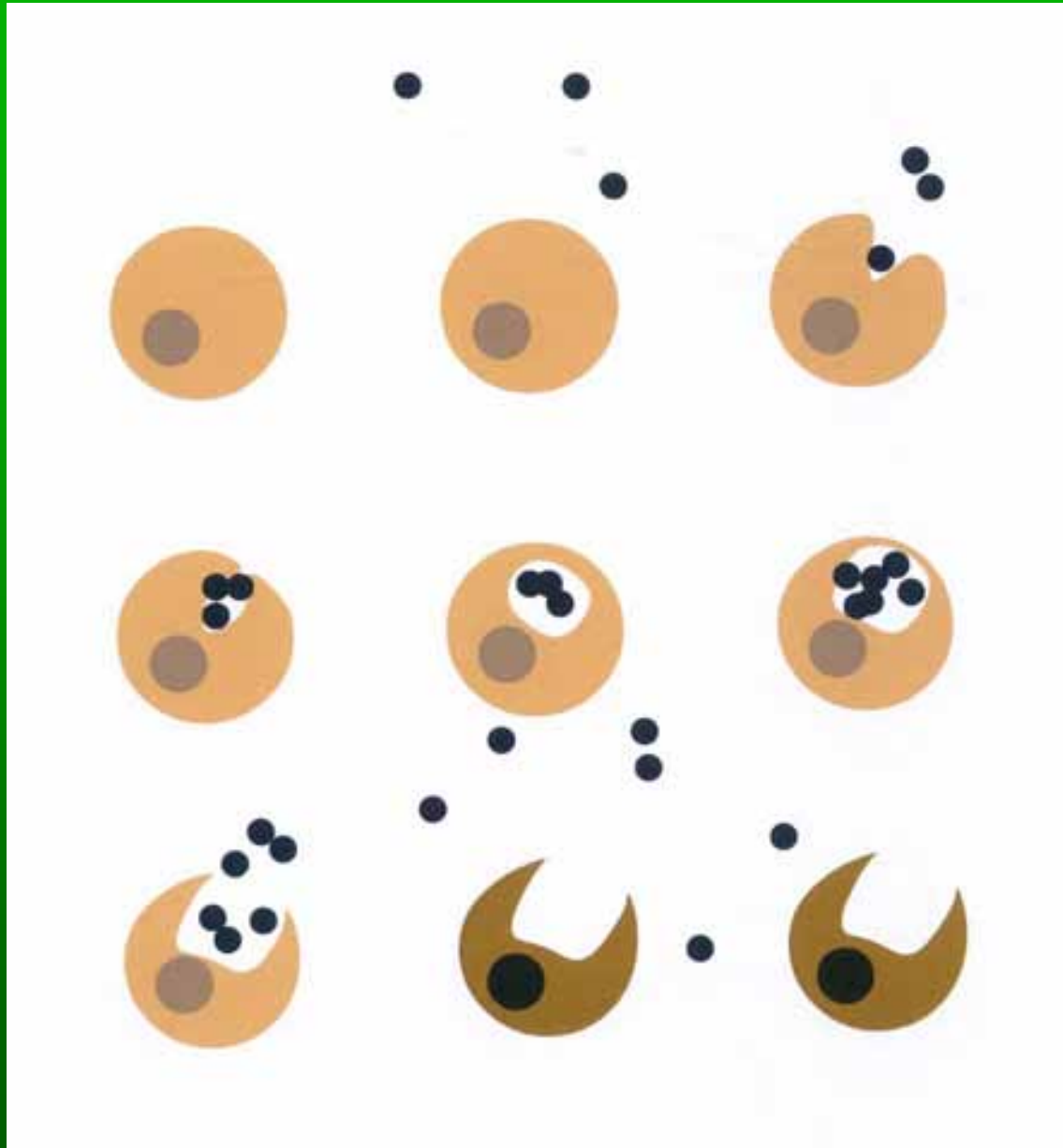


Východiská- medicínske názory

- 1.veľmi negatívny názor niektorých lekárov na túto problematiku (Doc. MUDr.Martin Brezina):
<http://www.zdravie.sk/sz/content/26-23345/Moja-priatelka-berie-antibiotika-na-plucnu-chlamydiu-musim-ich-preventivne-brat-.html>
- 2.iní lekári sa tomu venujú a pacientsa systematicky liečia(Prim. MUDr.Táňa Kráľová)
- Záver: Pacient si musí pomôcť z neutešeného zdravotného stavu sám?
- Lege artis, EBM

Schéma vývojového cyklu chlamydií







Doporučený postup:

- **Doc.MUDr.Brezina z Bratislavy lieči-dva alebo tri týždne makrolid, kontrolné testy nerobí, keď sa cíti pacient dobre považuje ho za vyliečeného, nekontroluje testy ani u rodinných príslušníkov, ktorí sa cítia dobre.**
- **Prim. MUDr.Táňa Kráľová z Košíc- lieči intenzívne, u symptomatických pacientov s preukázanou chlamýdiovou infekciou, vyšetruje a lieči celé rodiny, vyšetruje imunitný systém a pri zistenom imunodeficite podáva imunoglobulíny a iné imunomodulanciá. Antibiotiká doporučuje podávať takto :
spiramycin + ofloxacin 2 mesiace, potom pokračovať ešte mesiac v spiramycine...pri recidíve ťažkostí znova podáva ATB v minimálne mesačnej kúre.**
- **Je potrebné vytvoriť doporučený postup, ktorý by vychádzal z vedeckých poznatkov , postup lege artis.**
- **Preto sme radi, že tu máme Doc. MUDr.Jarčušku a požiadame ho o jeho pohľad na doporučenie liečby chlamýdiových infekcií.**



SEWA LPOVA

	20/12/96	3/2/97	3/3/97	25/3	2/7	2/5	29/5	27/6
Ud	3,184	2,592	2,800	2,806	1,226	0,989	2,550	2,600
Myl	2,085	1,830	1,288	1,165	1,674	2,047	3,102	4,760
Y	meqal	/	/	meqal	meqal	meqal	meqal	meqal

SUMBERED 19/12 (19)

Agreement 1-10/9
2x500

24/5-25/5
2x500

	78/8	6/8	27/8	2/10	11/92 hospit
Ud	3,263	4,106	0,720	1,730	1,111
Myl	1,563	2,235	3,069	0,280 ilegal	meqal
Myl	meqal	1.16	meqal	meqal	=

11/2
SUMBERED 78
Agreement 2x500 - 8/12/92

↑
WLOMC ATR



Horizonty ...



■ Ďakujeme veľmi pekne...

Odporúčenie pre praktického lekára

MUDr. Jarčuška

- Prakticky každá infekcia HDC a DDC môže byť vyvolaná CP, sú popisované i závažné a smrteľné prípady
- Často sú infekcie vyvolané súčasne CP + typickým patogénom, pričom klasickým mikrobiologickým vyšetrením dokážeme len typický patogén
- Infekcie vyvolané CP sú častejšie u alergikov a pacientov s chronickými infekciami
- Dôkaz infekcie CP u pacientov v prvých 10 – 14 dňoch je prakticky nemožný (IGM akútna infekcia, IgM IgA – opakovaná infekcia)

Odporúčenie pre praktického lekára

MUDr. Jarčuška

- Chlamýdiovú faryngitídu s najväčšou pravdepodobnosťou nepotrebujeme liečiť antibiotikami
- U akútnych nekomplikovaných infekcií HDC a DDC postačuje 10 – 14 dňová liečba
- U pacientov s chronickými pľúcnymi chorobami, imunodeficientných a geriatrických pacientov potrebujeme liečbu v trvaní 3 – 8 týždňov

Odporúčenie pre praktického lekára

MUDr.Jarčuška

- Liekom prvej voľby u detí sú makrolidy (azitromycín v dávke 30 mg/kg/týždeň)
- Liekom prvej voľby u dospelých sú makrolidy (azitromycín v dávke 1,5 g/ týždeň) a tetraycklíny (doxycyklín v dávke 2x100 mg)
- Liečba azitromycínom u detí a azitromycínom a doxycyklínom u dospelých sú súčasne najlacnejšie liečebné režimy)
- Ak nevieme vylúčiť infekciu vyvolanú *C.pneumoniae* mali by sme na ňu myslieť v prvolínovej liečbe (v krajnom prípade pri prvej modifikácii liečby)

Odporúčenie pre praktického lekára

MUDr. Jarčuška

- Pacientov s komplikáciami odosielame podľa potreby k infektológovi, pneumológovi, reumatológovi, ORL ogovi, ev. imunológovi
- Pri perzistujúcich infekciách vyšetříme imunostatus a v prípade potreby podávame transfer faktor, isoprinozín alebo imunoglobulíny
- Niektorí pacienti môžu mať ošoh pri podávaní adjuvantnej liečby – enzýmov, koenzýmu Q 10 a pod..





Interakcia s poslucháčmi...

- **Ďakujem veľmi pekne za pozornosť, ...**



Horizonty ...



■ Ďakujeme veľmi pekne...