Infekce kostí, kloubů a měkkých tkání

Kazuistiky

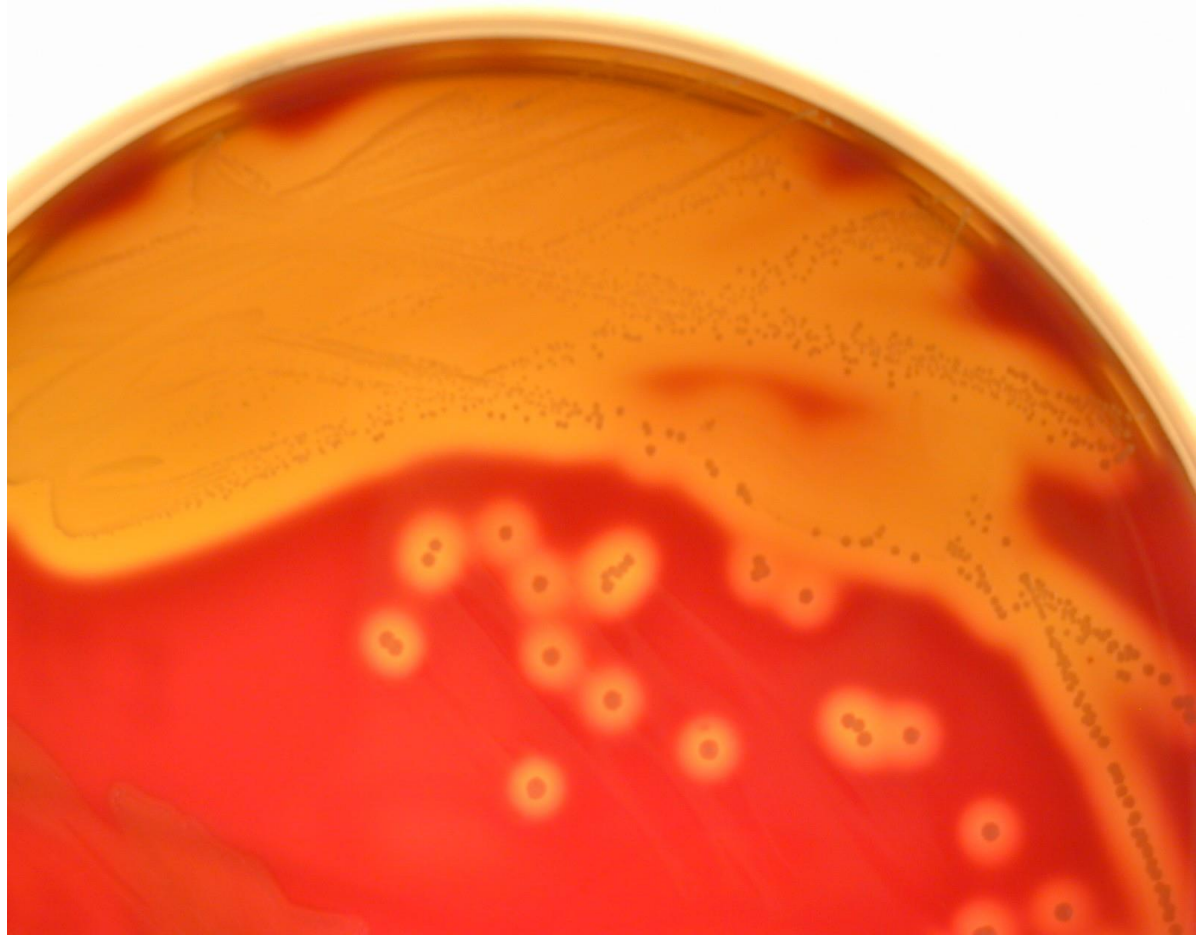
Kazuistika 1

- 6-letá dívka, navštěvující předškolní zařízení, přichází v doprovodu matky ke svému pediatrovi pro vícečetná ložiska na obličeji, v anamnéze plavecký kurz
- objektivně: afebrilní, na obličeji vícečetná ložiska v různém stádiu – od puchýřků s hnisavým obsahem po ložiska pokrytá krustou, zvětšené submandibulární uzliny
- V KO: leukocytóza

1. Jaká infekční onemocnění připadají v úvahu?
2. Jaké mikrobiologické vyšetření provedete?

Kazuistika 1

3. Jak byste popsali kultivační nález?
4. O jaké agens se nejspíše jedná a jakými testy ho můžeme identifikovat?
5. Jaké je druhé nejčastější agens způsobující impetigo?
6. Jaká antibiotika jsou nejvhodnější k léčbě izolovaného agens?



Výsledek kultivačního vyšetření po 24 hodinách

Kazuistika 2

- 56-letý muž přichází na ambulanci infekční kliniky pro kožní postižení. Jedná s o cirkulární zarudnutí kůže, které se postupně zvětšuje, uprostřed léze zarudnutí mizí. Pacient v postiženém místě uvádí zákus klíštěte, které si odstranil až druhý den po procházce v lese. Zarudnutí se objevilo po 4 dnech.

- Objektivně: afebrilní, zarudnutí o velikosti

  7 cm s centrálním výbledem na levém lýtku,

  KO v normě

Kazuistika 2

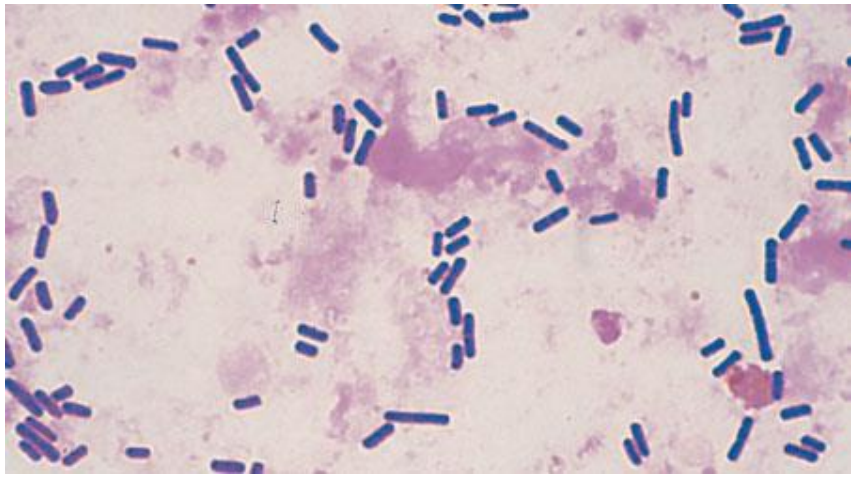
1. O jaké onemocnění se jedná?
2. Jaké je etiologické agens? Jaké druhy tohoto patogena znáte?
3. Jak je možné agens laboratorně prokázat? Je možná kultivace?
4. Jedná se o primárně humánní onemocnění nebo o zoonózu?
5. Uveďte, co je vektor (a co dalšího přenáší) a jaká jsou rezervoárová zvířata?
6. Navrhněte antibiotika vhodná k léčbě?

Kazuistika 3

- 45-letý muž operovaný pro akutní appendicitídu, komplikovanou perforací. Do 48 hodin po appendektomii se objevuje v okolí operační rány bolestivý otok, který se rychle zvětšuje, a sekrece hnědého exudátu. Pacient je schvácený, febrilní, v hypotenzi.
- Na CT břicha zjištěna přítomnost plynu v břišní stěně.

1. Jaké vzorky odešlete k mikrobiologickému vyšetření?
2. O jaké onemocnění se pravděpodobně jedná?
3. Jaká agens budete předpokládat? Jaké vyšetření postižené tkáně provedete?

Kazuistika 3



4. Popište mikroskopický nález v exudátu z rány.
5. O jaké agens se pravděpodobně jedná? Vyjmenujte i druhové názvy mikroba způsobující popsané onemocnění.
6. Jaká antibiotika s účinkem proti anaerobním bakteriím znáte?

Kazuistika 4

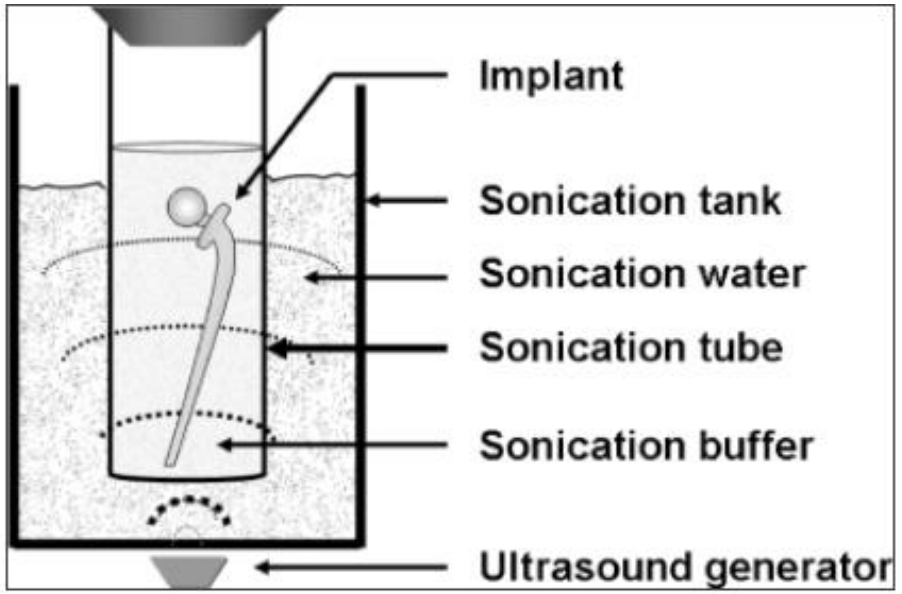
- 64-letý muž po implantaci náhrady kyčelního kloubu pro artrózu před 16 měsíci, od operace nedošlo k úlevě v bolesti, občas subfebrílie
- Objektivně: afebrilní, CRP 24mg/l, KO v normě
- RTG postiženého kloubu:
  - Projasnění kolem náhrady – nedošlo k přihojení, pravděpodobně v důsledku infekce

1. Jakým mechanismem dojde nejčastěji k infekci?
2. Jaké vzorky jsou vhodné k bakteriologickému vyšetření?
3. Jaké bakterie patří mezi nejčastější etiologická agens?

Kazuistika 4

- K vyšetření byly odeslány extrahované komponenty náhrady kyčelního kloubu a 3 tkáně z okolí protézy:

- Extrahované komponenty zpracovány sonikační metodou:



- Po 2 dnech vyrůstají na krevním agaru drobné našedlé kolonie, dle MALDI-TOF se jedná o *Staphylococcus epidermidis.*

Kazuistika 5

- 18-letý mladý muž přichází ke svému PL pro zarudlé ložisko nad klíčkem
- Obj.: afebrilní, solitární ložisko s hnisavým obsahem a zarudnutím do okolí, bez regionální lymfadenopatie
- O jaké onemocnění se pravděpodobně jedná?

Kazuistika 5

- 2.den dochází ke spontánnímu vyprázdnění ložiska, proveden stěr a zaslán ke kultivaci
- Kultivační nález po 24 hodinách vidíte na obrázku.

1. Jaké agens bylo kultivačně prokázáno?
2. Je nutná ATB terapie? Navrhněte případně vhodná antibiotika.
3. Jaký je zdroj nákazy?

Kazuistika 5

4. Jaké komplikace by mohl *Staphylococcus aureus* vyvolat při průniku do krevního řečiště?
5. Jaké antibiotikum je lékem volby u stafylokokové sepse?
6. Vysvětlete pojem MRSA a jaké jsou důsledky pro pacienty s MRSA infekcí.

Kazuistika 6

- 78-letá žena, diabetička, přichází na kontrolu ke svému diabetologovi. Stěžuje si na svědící ložiska pod prsy

- Obj.:
  - Afebrilní
  - mezi a především pod prsy jsou vícečetná drobná zarudlá ložiska splývající do velké mokvající plochy
  - V laboratoři:
    - CRP 8 mg/l, glykémie 12,8 mmol/l

Kazuistika 6

1. O jaké onemocnění se pravděpodobně jedná?
2. Jakého původce a jakým vyšetřením prokážeme nejčastěji?

Kazuistika 6

3. Vyjmenujte minimálně 3 druhy kvasinek izolované z klinického materiálu.
4. Jaké metody můžeme použít pro průkaz kvasinek v klinickém materiálu?
5. Jak se nazývá agar pro selektivní záchyt kvasinek?