

Otrzymano: 28–08–2012
Akceptowano: 29–08–2012
Opublikowano: 28–09–2012

Posocznica gronkowcowa jako stan bezpośredniego zagrożenia życia u dzieci – opis przypadku

Staphylococcal sepsis as a state of imminent threat to life in children – case report

Anna Fuchs¹, Janusz Fuchs²

¹ Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. J. Poniańskiego 15, 40–055 Katowice, PL,

² Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu, ul. G. Zapolskiej 3, 41–218 Sosnowiec, PL

Wstęp:	Streszczenie Postęp medycyny zwiększył ryzyko rozwoju posocznicy. Sepsa to zespół uogólnionej odpowiedzi zapalnej na infekcję. U niemowląt wywoływana jest najczęściej przez gronkowce koagulazoujemne, pałeczkę ropy błękitnej, enterobakterie.
Opis przypadku:	5–tygodniowe niemowlę przyjęte na Oddział Niemowlęcy z powodu narastającej niewydolności oddechowej w przebiegu infekcji górnych dróg oddechowych. Ze względu na gwałtownie pogarszanie się stanu pacjentki, została przekazana na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Mimo intensywnego leczenia nastąpiło nagłe zatrzymanie krążenia. Wysłano podejrzenie sepsy i wdrożono szerokoprotęową antybiotykoterapię. Mimo wyniku posiewu krwi, antybiotyki o szerokim spektrum działania zostały utrzymane ze względu na bardzo ciężki stan niemowlęcia. Kolejne badania nie potwierdziły wyniku pierwszego posiewu. W popłuczynach z drzewa oskrzelowego wyizolowano alert patogen odpowiedzialny za sepsę. Po intensywnym leczeniu, w 14. dobie dziecko w dobrym stanie ogólnym, wypisano do domu.
Wnioski:	W sepsie wczesne rozpoznanie i diagnostyka pozwala na szybkie wdrożenie intensywnego leczenia. Prawidłowa terapia prowadzi do efektywnego leczenia i redukuje częstość powikłań.
Słowa kluczowe:	sepsa, gronkowiec koagulazoujemny, intensywna terapia
Background:	Abstract Advances in medicine increased the risk of sepsis. Sepsis is development of the systemic inflammatory response syndrome in presence of infection. Coagulase–negative staphylococci, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter are the most common pathogens causing late–onset sepsis.
Case Report:	5–weeks–old infant was admitted to Baby Patient Care Unit due to increasing shortness of breath in the course of an upper respiratory tract infection. Because of the rapid deterioration, the patient was transferred to the Neonatal Intensive Care Unit. Despite intensive therapy, cardiac arrest occurred. Because of suspected sepsis, broad–spectrum antibiotics were implemented. Despite the result of the blood culture, broad–spectrum antibiotics were maintained due to a very serious condition of infant. Subsequent studies did not confirmed the result of the first study. Alert pathogen responsible for sepsis was isolated from the bronchial lavage. After an intensive treatment, in 14th day, the patient, in good general condition, was discharged from hospital.
Conclusions:	In sepsis, rapid diagnosis with microbiological diagnostic accuracy allows for early intensive treatment. Proper proceeding leads to effective treatment and reduce the incidence of complications.
key words:	sepsis, coagulase–negative staphylococcus, intensive care
Adres pocztowy:	Anna Fuchs, ul. J.Kilińskiego 68/46, 41–200 Sosnowiec, e–mail: afuchs999@gmail.com