



## STREPTOKOKNE BOLESTI U DJECE

U 85- 90% SLUČAJEVA GRLOBOLJU UZROKUJU VIRUSI.

Streptokokna upala nosa i ždrijela je blaža streptokokna bolest. Simptomi su lagano povišena temperatura, grlobolja i crvenilo ždrijela.

Streptokokna angina je upala ždrijela i krajnika. Inkubacija je od 3 do 5 dana, bolest počinje naglo, s visokom temperaturom, javlja se grlobolja, opća slabost i gubitak apetita. Limfni čvorovi na vratu su povećani i bolni.

Šarlah je streptokokna bolest kod koje je inkubacija 1 do 3 dana. Počinje naglo s visokom temperaturom, grloboljom, a nakon 1 do 2 dana javlja se sitni, crveni, točkasti osip koji je najizraženiji ispod pazuha, donjim dijelovima trbuha i unutarnjoj strani bedara. Nakon 6 do 7 dana osip blijedi, javlja se ljuštenje kože na vratu, tabanima i dlanovima.

Streptokokne bolesti se najčešće javljaju tijekom jeseni i zime. Prijenosu infekcije pogoduje boravak u napučenim uvjetima smještaja poput vrtića, škola, domova i slično.

Najčešći put prijenosa je kapljični, tj. prilikom govora, kašljanja i kihanja. Zbog toga pri kihanju i kašljanju treba usta zakloniti maramicom te potom oprati ruke. Ako maramica nije pri ruci, kihati treba u rukav nadlaktice (tako se najmanje kontaminiraju ruke i okolne površine).

**Kod streptokokne angine jedini siguran dokaz je izolacija streptokoka iz obriska ždrijela.** Liječi se penicilinskim preparatima kroz 10 dana. Otpornost na određeni tip streptokoka traje godinama. S obzirom na veliki broj raznih tipova streptokoka, moguće je da dijete ima više puta streptokoknu anginu. Također je moguće i više puta dobiti šarlah.

Dijete s opisanim simptomima ne smije ići u vrtić. Dijagnozu postavlja liječnik, a liječi se antibiotikom (penicilinom) kroz 10 dana. Ukoliko je dijete alergično na penicilin daje se drugi antibiotik. Potrebno je mirovanje djeteta u kućnim uvjetima, davanje tople tekućine. Dijete treba često prati ruke. Prostoriju u kojoj dijete boravi treba redovito provjetravati i dezinficirati predmete koje je mogao kontaminirati svojim sekretom.

## REKURENTNE EPIZODE GRLOBOLJE UZROKOVANE BETA-HEMOLITIČKIM STREPTOKOKOM GRUPE A

Nakon završene antibiotske terapije u asimptomatskih pacijenata nije potrebno rutinski uzimati briseve grla. Pozitivan nalaz BHS-a u asimptomatskog pacijenta se ne smatra relapsom, već kliconoštvom. BHS-A kliconoštvo nije indikacija za antibiotsku terapiju. Retestiranje na BHS-A je potrebno učiniti samo u pacijenata koji nekoliko tjedana od završetka antibiotske terapije imaju simptome akutne grlobolje. U slučaju pozitivnog nalaza BHS-A, postoji nekoliko objašnjenja:

- slabo pridržavanje uputa o provođenju mjera terapije
- virusna infekcija u kliconoša BHS-A
- reinfekcija novim sojem BHS-A
- druga epizoda grlobolje uzrokovana istim sojem BHS-A



Najčešći razlog ponovne grlobolje, posebice u djece školske dobi je ne-streptokokna infekcija u kliconoša BHS-A.

**ASIMPTOMATSKE KLICONOŠE BHS-A U PRAVILU NE TREBA TRAŽITI, NITI LIJEČITI**

Neke osobe i nakon završene odgovarajuće antistreptokokne terapije ostaju kliconoše streptokoka. S obzirom da se kliconoštvo ne liječi antibioticima, nepotrebno je uzimati kontrolne briseve nakon završene terapije.

Briseve grla ne treba uzimati zdravim kontaktima pacijenta koji ima streptokoknu infekciju grla. Kliconoštvo u članovima obitelji i kolektivu oboljelog je moguće, ali ga ne treba tražiti niti liječiti. Uzimaju se brisevi samo kontaktima koji imaju simptome bolesti gornjeg dišnog trakta (crveno ždrijelo, povećani i crveni krajnici, gnojni iscjedak, otečeni i bolni limfni čvorovi na vratu) .

**Kliconoše streptokoka ne prenose BHS-A na svoje bliske kontakte, kao što to čine bolesnici u akutnoj fazi streptokokne upale.** Smatra se da 15-20% djece školske dobi u zimskim mjesecima nosi streptokok u grlu bez ikakvih simptoma bolesti. Istraživanja su pokazala da kliconoše streptokoka koje nemaju simptoma bolesti nisu u riziku od razvoja komplikacija .

**Masovno uzimanje obrisaka ždrijela ili masovno davanje antibiotika u većini slučajeva nije medicinski opravdano.**

Sanja Prlić, dr. med, spec. epidemiologije

spec. epidemiolog

141038

Literatura:

Hrvatske nacionalne smjernice za grlobolju: dijagnostički i terapijski pristup

[www.iskra.bfm.hr](http://www.iskra.bfm.hr)