

Q horečka na ICU

(+ 10 věcí, které jste chtěli vědět o Q horečce a báli jste se zeptat)

Harazim M., Karvunidis T., Raděj J., Novák I., Horák J., Matějovič M.
MJIP, I. Interní klinika FN Plzeň

Kazuistika

Muž 38 let

FA: neužívá

Alergie: kočičí chlupy

OA:

Gastroesofageální reflux

PA: hospodský, doma

Arteriální hypertenze

abusus: pivo 10/den, 20 cigaret/den

NO: náhlé vzniklé píchavé bolesti na prsou s propagací do epigastria + výrazná dušnost

135 | 120/95 | 97% | 34,9°

1. Co je Q horečka?

Původce: G- kokobacil *Coxiella burnetii*

Q = QUERY [ˈkwɪəri] otázka / pochybný / nejasný

Výskyt: celosvětově kromě Nového Zélandu

Infekční dávka:



Inkubační doba: 2-4 týdny

6. Jak lze diagnostikovat?

pro laboratorní pracovníky je izolace velmi nebezpečná, a proto se provádí jen ve specializovaných pracovištích (VÚ SAV Bratislava, oddělení rickettsií)

běžně se diagnostika Q-horečky provádí sérologicky (imunofluorescence, vazba komplementu, PCR)

Biosafety level 3



Laboratoř

Anurie

Lab: pH 6,9 ↓ Na 128 CRP 3 hs-TropT 177 ↑

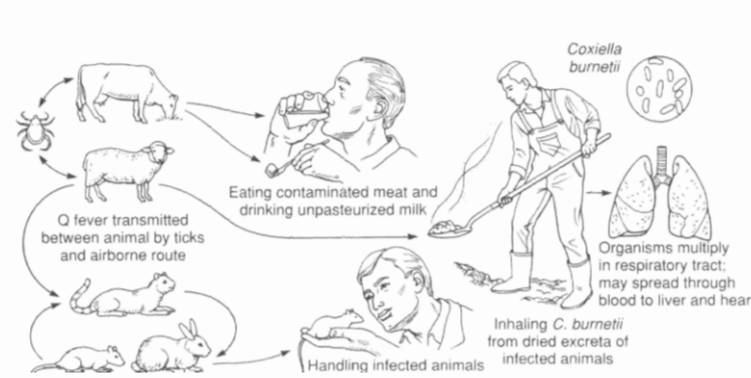
pO₂ 5,6 ↓ K 6,2 ↑ U 6 laktát 16 ↑

pCO₂ 6,2 ↑ Cl 90 Kr 219 ↑ BE -23

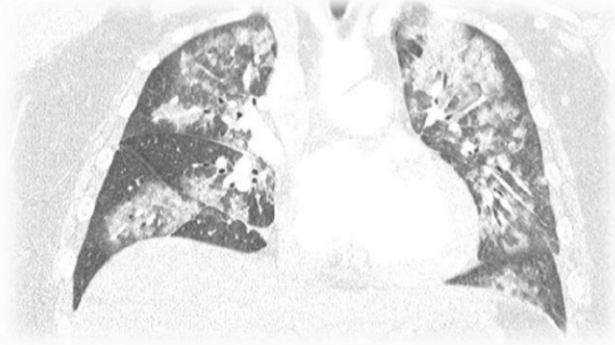
Terapie: NIV, noradrenalin, heparin iv. kont

140 | 70/40 | 68% | 37,3°

2. Jak ji můžu chytit?

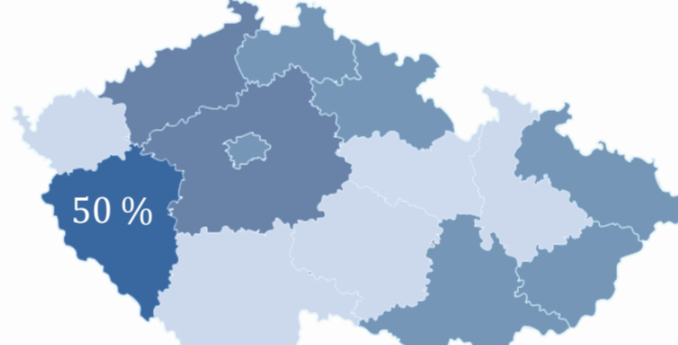


CT plic



100 | 70/50 | 98% | 15l/min | 37,3°

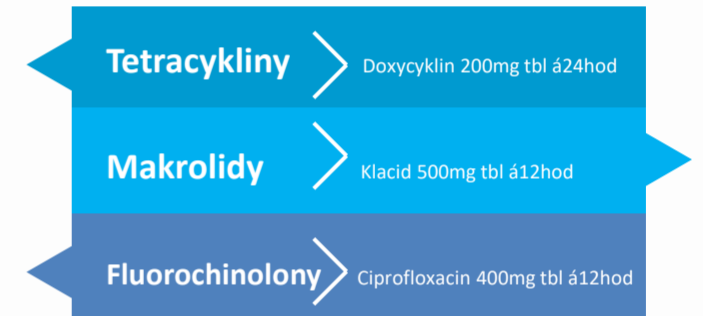
3. Kde ji můžu chytit?



Plzeňský kraj - 50% všech hlášených případů

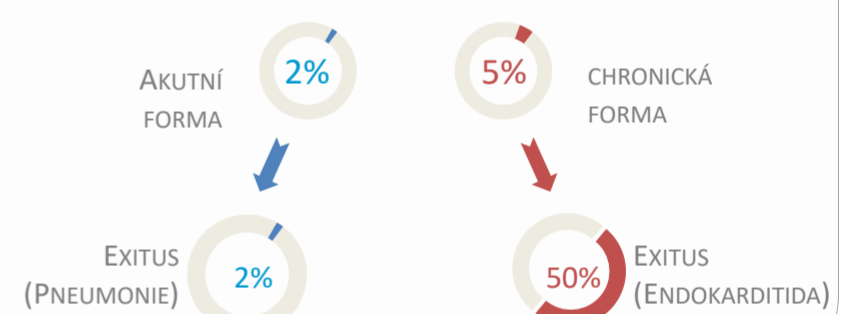
7. Jak Q horečku léčit?

Akutní infekce léčba 15-21 dní, chronické formy i 1-4 roky



8. Jaká je mortalita?

2% případů s akutní formou vyžadují hospitalizaci



Diagnostika

Mikrobiologie:

2 sady HK + Ag pneumokoka + legionelly (moč) sputum - K+C+M + PCR pneumocysty + PCR chřipky serologie respiračních virů a atypii, HIV, PCR CMV, EBV, HSV

Imunologie:

IgG, IgA, IgM, IgE, ELFO, FW, C3, C4, ANA, ENA, antidsDNA, antiGBM, ANCA

110 | 90/60 | 98% | 37,1°

4. Koho postihuje?



9. Trvalé následky?

Infekční endokarditida

Infekce aneurysmat či vaskulárních náhrad

Osteomyelitida

Intersticiální plicní fibróza

Cirhóza jater, jaterní fibróza

Lymfom-like symptomy, amyloidóza

Dimise

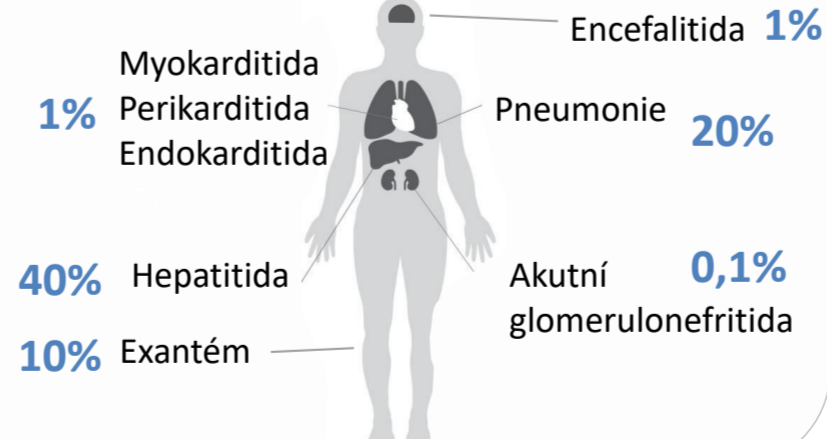
léčba: Augmentin i.v., Klacid i.v., Tamiflu tbl

3. den - sérologická pozitivita *Coxiella burnetii* → deeskalace atb léčby na Klacid

7. Den - dimise do ambulantní léčby

80 | 130/80 | 98% | 36,7°

5. Jak se projevuje?



10. Na co si dát pozor?

- Vyhnut se kontaktu s placentou, potracenými plody ovcí, koz a dobytka
- Konzumovat pouze pasterizované mléko a mléčné produkty
- Očkování osob pracujících v blízkosti březích zvířat
- Větší opatrnost imunokompromitovaných osob (přítomnost, arteficiální chlopně, gravidita,)

Take home message

- Anamnéza, anamnéza, anamnéza !!! (epidemiologická)
- RTG plic (obzvláště u atypických pneumonií)
- Zahrnout Q horečku do diferenciální diagnostiky (zejména u potenciálně ohrožených osob)

Závěr

„Když slyšíte dusot kopyt, někdy čekaňte i zebry“
ovce

Kontakt

harazimm@fnplzen.cz

