Hurtig diagnostik af Gruppe B streptokokker hos fødende kvinder

Jens Kjølseth Møller

***Titel/stilling**: Klinisk professor, overlæge dr.med. & ph.d., Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Sygehus Lillebælt,Vejle Sygehus & Institut for regional sundhedsforskning, Syddansk Universitet.*
***Beskæftigelsesområder:** Forskning og ph.d.-vejledning inden for klinisk mikrobiologi: GBS-infektioner hos gravide og nyfødte;neuroborreliose; MRSA bærerskab; automatiseret overvågning af sygehusinfektioner og håndhygiejne komplians; bakteriæmi og urinvejsinfektioner.*

Introduktion

Gruppe B Streptokokker (GBS) er årsag til alvorlig infektion hos nyfødte (EOGBS). Smitten kommer via vaginalt GBS bærerskab hos moderen på fødselstidspunktet. Overfører moderen ikke GBS antistoffer til fosteret, kan EOGBS opstå hos den nyfødte. EOGBS søges forebygget ved GBS screening af de gravide og en profylaktisk penicillinbehandling på fødselstidspunktet (IAP = Intrapartum Antibiotika Profylakse).

Følgende GBS screeningsstrategier anvendes internationalt:

1) Universel screening af alle gravide med GBS dyrkning af podning fra Vagina i svangerskabsuge 35-37 med henblik på senere IAP til GBS positive fødende kvinder.

2) Risikobaseret screening på fødselstidspunktet, IAP tilbydes alle fødende kvinder med særlige risikofaktorer for, at EOGBS kan opstå hos deres nyfødte.

3) Risikobaseret screening på fødselstidspunktet, IAP begrænses til GBS-POCT-positive gravide med risikofaktorer for EOGBS.

Materialer og Metoder

Tekniske krav og forudsætninger for anvendelse af en PCR-baseret GBS-POCT analyse udført af jordemødre på en fødeafdeling gennemgås.

Resultater

Sensitivitet og specificitet af forskellige PCR baserede GBS-POCT analyser sammenlignes med anvendelse af GBS dyrkning som guld standard.

Diskussion

Styrker og begrænsninger ved screening baseret på GBS-POCT sammenlignet med GBS dyrkning diskuteres. Herunder fremlægges beregninger af konsekvenserne af de forskellige screeningsstrategier for det samlede forbrug af antibiotika til fødende kvinder. Er en GBS-vaccine til gravide den alternative mulighed?

Konklusion

En automatiseret PCR-baseret GBS-POCT analyse kan udføres rutinemæssigt 24/7 af jordemødre på en fødeafdeling.