

GBS - BETA HEMOLYTISKIR STREPTOKOKKAR AF GRÚPPU B Á MEÐGÖNGU

ICD-10 greiningar:

B95.1 GBS sýking

O23.1 Sýking í þvagblöðru á meðgöngu

O23.9 Sýking í kynvegi á meðgöngu

GBS finnst í leggöngum og/eða ristli hjá 10 - 40% kvenna á hverjum tíma. Oftast leiðir GBS baktería á þessum stöðum ekki til sjúkdóma. Í sumum tilvikum getur GBS baktería þó orsakað einkennalaus sýklamigu, blöðrubólgu, chorioamnionit, sýkingu í legi eftir fæðingu eða sýkingu hjá nýbura. Ekki er víst að kona með GBS í byrjun meðgöngu hafi bakteríuna í leggöngum eða ristli í lok meðgöngu eða öfugt. Á Íslandi er ekki er mælt með almennri skimun fyrir GBS meðal allra barnshafandi kvenna. Ekki er mælt með skimun að ósk konu. Svipaðar ráðleggingar eru á hinum Norðurlöndunum og á Bretlandseyjum. Víða annars staðar eru aðrar ráðleggingar.

GBS BERI

Kona sem greinist með GBS í leggöngum, endaparmi eða marktækan vöxt þvagi (>100 þús/ml) meðgöngu telst GBS beri. Greiningin er skráð í mæðraskrá. Ekki er þörf á frekari staðfestingu á bakteríunni í lok meðgöngu.

Kona sem var GBS beri á fyrri meðgöngu eða meðgöngum telst ekki GBS beri nema hún greinist aftur á núverandi meðgöngu. Barnshafandi konum með fyrri sögu um GBS er boðin sýnataka 3-5v. fyrir áætlaðan fæðingadag. Sýni er tekið við 35-37 vikna meðgöngu nema í tvíburameðgöngu við 32-34 vikur. Ef sýnið er jákvætt telst konan GBS beri. Ef sýnið er neikvætt er forspárgildi 95-98% um áframhaldandi neikvætt sýni næstu 5 vikurnar. Þær sem þannig greinast neikvæðar þurfa ekki sýklalyfjameðferð í fæðingu.

GBS Í ÞVAGI

Barnshafandi kona sem greinist með GBS í þvagi og ræktun nær ekki marktækum vexti, þ.e. vöxtur < 100 þús/ml þarf hvorki sýklalyf á meðgöngu né í fæðingu. Ef ræktun í tvígang staðfestir marktækan vöxt þ.e. ≥ 100 þús/ml. er mælt með sýklalyfjameðferð. Meðferð er m.a. til að koma í veg fyrir nýrnasýkingu. GBS blöðrubólga með einkennum er meðhöndluð eins og aðrar blöðrubólgur. Ekki er mælt með sérstöku eftirliti síðar á meðgöngunni nema einkenni gefi ástæðu til þess

Ábendingar *

- GBS beri í núverandi meðgöngu
- Kona hefur áður fætt barn sem var greint með GBS sýkingu eftir fæðingu
- Kona í fyrirburafæðingu < 37 v og ekki liggur fyrir neikvæð niðurstaða (nýrra en 5 vikna)
- Kona sem fær hita í fæðingu

Tilgangur meðferðar er að koma í veg fyrir snemmkomna (innan viku frá fæðingu) GBS nýburasýkingu. Meðferð fækkar snemmkomnum nýburasýkingum um allt að 86%. Með áhættumati og meðferð má ætla að um 15-18% fæðandi kvenna fái sýklalyf í æð. Penicillin er kjörlyf við GBS hjá konum sem eru ekki með ofnæmi fyrir penicillini.

Sýklalyfjameðferð í fæðingu kemur ekki í veg fyrir síðkomna GBS nýburasýkingu, sem greinist hjá börnum einni viku til þremur mánuðum eftir fæðingu.

GBS greining er ekki frábending fyrir belgjalosun eða vatnsfæðingu en hinsvegar er GBS greining frábending fyrir heimafæðingu.

*Skv. Gæðahandbókum fæðingastaða.