

# GBS - BETA HEMOLYTISKIR STREPTOKOKKAR AF GRÚPPU B Á MEÐGÖNGU

Ekki hefur verið mælt með skimun fyrir GBS meðal allra barnshafandi kvenna hér á landi.

Mælt er með að ákveðnir hópar kvenna fái sýklalyf í fæðingu til að fyrirbyggja GBS sýkingu nýbura. Ekki þarf að gera GBS leit hjá þessum konum.

- Hafi kona áður fætt barn með GBS sýkingu
- GBS hefur greinst í þvagi á meðgöngunni
- GBS hefur greinst í stroki frá leggöngum á meðgöngunni

Ef kona á að fá sýklalyf í fyrirbyggjandi skyni í fæðingu er talið nauðsynlegt að það sé gefið í æð til að ná sem fyrst hárrí blóðþéttni til að lækka GBS magn í fæðingarvegi móðurinnar. Ekki hefur verið sýnt fram á með rannsóknum að þer os meðferð í fæðingu verndi nýbura fyrir GBS sýkingu.

Hafi kona áður greinst með GBS er mælt með því að taka sýni við 35-37 vikna meðgöngu. Hjá konum sem ganga með tvíbura við 32-34 vikur. Ef sýni er neikvætt er forspárgildi 95-98% næstu 5 vikurnar og því er ekki þörf á sýklalyfjagjöf í fæðingu. Ef sýni er jákvætt ætti hún að fá sýklalyf í æð í fæðingunni. Jákvætt sýni er ekki frábending fyrir belgjalosun eða vatnsfæðingu. Ekki er ástæða til að gefa konum sýklalyf sem fara í keisaraskurð áður en sótt hefst.

Ræktunarsýni er tekið með almennum ræktunarpinna og strokið neðst í leggöngum, á spöng og í endaparmi, allt á sama pinna í þessari röð. Beiðni er skrifuð um GBS leit (hún er mun ódýrari en almenn ræktun).

Mikilvægt er að meðhöndla GBS ( $\beta$ -hemolýtíska streptokokka af grúppu B) í þvagi á meðgöngu, þótt talning sé ekki  $>100$  þúsund/ml. Mælt er með að konur sem hafa verið með GBS í þvagi fái sýklalyf í fæðingunni.