

Gruppe B streptokokker hos gravide

Hændelse:

36 årig gravid kvinde får i forbindelse med 2. svangreundersøgelse konstateret leukocytter og blod i urinen. Hun har ingen symptomer. Urinen sendes til dyrkning og det viser sig at hun er inficeret med gruppe B streptokokker (GBS). Egen læge der sætter hende i behandling med penicillin pr. os 1 MIE x 3 daglig i 7 dage. Kontrol urin efter endt behandling er i.a.

Da kvinden er gravid i uge 36+1 bliver hun indlagt med feber og mavesmerter. Man bliver opmærksom på det tidligere podesvar og der foretages sectio på mistanke om Chorioamnionit. Dette er et klinisk syndrom, som er karakteriseret ved feber, leukocytose, uterin ømhed samt maternel og føtal takykardi, og som er en vigtig årsag til for tidlig fødsel.

Mor og barn må efterfølgende behandles med iv. antibiotika på grund af forhøjede infektionstal.

Analyse:

Undersøgelser viser at 10-36 % af alle gravide kvinder er asymptomatiske bærere af gruppe B streptokokker i cervix. Disse er årsag til preterm fødsler, neonatal infektion hos barnet samt cystit, chorioamnionit, postpartum endometrit og bakteriæmi hos den gravide.

Til at stille diagnosen atypisk bakteriuri kan stix ikke benyttes. Her dyrkes for asymptomatisk bakteriuri enten i praksis eller på KMA. Hvis det udføres i almen praksis og er positiv fremsendes urinen til typebestemmelse på KMA. Ved fund af GBS i urindyrkning (uanset mængde) behandles med penicillin peroralt 1 MIE x 3 daglig i 7 dage. Desuden skal fødestedet orienteres om fundet så der under fødslen kan gives antibiotikabehandling i.v. for at forebygge GBS-sygdom hos det nyfødte barn og mor.

For mere information se lægehåndbogen:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/obstetrik/tilstande-og-sygdomme/risikofaktorer-i-svangerskabet/gruppe-b-streptokokker-og-graviditet/>

Og forløbsbeskrivelsen om svangreomsorg:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/hovedstaden/almen-praksis/patientforloeb/forloebbeskrivelser-icpc/w-svangerskab-foedsel-svangerskabsforebyggelse/svangreomsorg/>

Følgende forslag til forebyggelse kan implementeres:

- Der tilskyndes til særlig opmærksomhed på urindyrkningssvar på gravide. Et GBS positiv dyrkningssvar kræver penicillin behandling samt orientering af fødestedet. Dette gøres nemmest og mest patientsikker via en korrespondance meddelelse.
- Det vil være en fordel at gøre den gravide opmærksom på at hun har GBS hvilket medfører særlige omstændigheder omkring graviditeten. Hun kan opfordres til at drøfte dette med jordemoderen ved næste jordemorkonsultation.
- Det ville være hensigtsmæssigt hvis mikrobiologisk afd. også orienterede den gravides fødeafdeling ved GBS i urinen. Mulighederne for dette bliver aktuelt undersøgt.

Lau Bertholdt

Patientsikkerhedskonsulent i KAP-H