

Syndrom toxického šoku

Syndrom toxického šoku (STŠ) neboli **toxic shock syndrom (TSS)** je závažný stav způsobený exotoxiny (superantigeny). Pro stav způsobený streptokoky se může užívat označení streptokokový syndrom toxického šoku (SSTŠ) tedy streptococcal toxic shock syndrome (STSS).

Může být způsoben těmito bakteriemi a jejich toxiny:

- *Staphylococcus aureus* - toxin syndromu toxického šoku (TSST-1) nebo enterotoxin
- *Streptococcus pyogenes* (M sérotyp) - pyrogenní exotoxiny

Historie

První popsané případy se datují v roce 1978 u mladistvých mezi 8. a 17. roky. Toxin byl identifikován z odlupující se kůže na chodidlech, dlaních a kůži. V roce 1980 se přidaly případy menstruuujících žen používajících vysokoabsorpční tampony. Následně byly pozorovány případy, kdy zdrojem infekce bylo jiné místo na těle. V České republice byl tento syndrom poprvé popsán v roce 1983.

Patogeneze

Jedná se o systémovou odpověď organismu na přítomnost toxinu. Toxiny (superantigeny) se přímo váží na lymfocyty a aktivují tak imunitní systém. Zapříčiní vyplavení velkého množství cytokinů. Tento stav může vzniknout následkem jakéhokoliv infekčního onemocnění způsobeného bakteriemi, které jsou zmíněny výše. *Staphylococcus aureus* je častějším původcem menstruační formy. Nemenstruační forma je často spojována s předchozím chirurgickým výkonem či zraněním.

Klinický obraz

Příznaky mohou být různorodé od mírných horečnatých příznaků po multiorgánové selhání. Mezi typické příznaky patří zvýšená teplota, erytém, erythrodermie, hypotenze a další nespecifické příznaky dalších orgánů (zvýšení jaterních markerů, průjem, zvracení, myalgie, alterace vědomí, koagulační poruchy atd.). Následkem mohou být vážné komplikace - ARDS, MODS, encefalopatie, poruchy ABR a akutní selhání ledvin. Rizikovou skupinou jsou pacienti, kteří nemají protilátky proti toxinu.

Diagnostika a léčba

Mikrobiologický či kultivační průkaz z místa infekce, průkaz produkce toxinu a může být pozitivní i hemokultura. Léčba je založena na neodkladném podání antibiotik. Dále je zapotřebí odstranění ložiska infekce (vyjmutí tamponu, chirurgické řešení infikované rány). Erytém-Dickova zkouška je založena na lokálním začervení po intradermálním podání erytrogenního toxinu u pacientů, kteří nemají protilátky.

Odkazy

Zdroje

BEDNÁŘ, Marek. Lékařská mikrobiologie : bakteriologie, virologie, parazitologie. 1. vyd. Praha: Marvil, 1996. 558 s.

Externí odkazy

- Syndrom toxického šoku (<https://www.solen.cz/pdfs/int/2009/09/09.pdf>)