



Campylobacter - nowy „lider” zakażeń przewodu pokarmowego dzieci i dorosłych

Pomimo postępu medycyny i podejmowanych wysiłków celem podniesienia standardów higieny, choroby biegunkowe są nadal poważnym problemem klinicznym, związanym z wysoką zachorowalnością i śmiertelnością dzieci i dorosłych na całym świecie. Rosnąca liczba zakażeń przewodu pokarmowego nie dotyczy, jakby się mogło wydawać, wyłącznie krajów rozwijających się. W ostatnich latach nastąpił ogromny wzrost liczby zakażeń także w krajach wysoko uprzemysłowionych, których przyczyną są bakterie rodzaju *Campylobacter*.

Według światowych raportów epidemiologicznych, liczba biegunek wywołanych tą bakterią zbliża się do pół miliarda rocznie. W statystykach chorób układu pokarmowego, zwłaszcza w krajach rozwiniętych, patogen ten zaczął wyprzedzać liczbę najczęstszych dotąd infekcji przypisywanym bakteriom z rodzaju *Salmonella* i *Shigella*.

W Polsce, ze względu na brak powszechnej, rutynowo stosowanej diagnostyki zakażeń, zarejestrowana liczba przypadków potwierdzonej laboratoryjnie kamylobakteriozy nie odzwierciedla rzeczywistej sytuacji epidemiologicznej tej choroby. Państwowy Zakład Higieny przeprowadziło badanie częstości występowania zakażeń wywołanych przez *Campylobacter* w okresie od sierpnia 2006r. do lipca 2009r. Uzyskane dane wskazują na postępującą dominację pałeczek *Campylobacter* jako etiologicznego czynnika zakażeń pokarmowych (odsetek zakażeń u chorych wzrósł z 45,4 % do 51,5 %) z jednoczesnym spadkiem odsetka zakażeń spowodowanych przez pałeczki *Salmonella* (z 41,5 % do 23 %).

Spśród 15 opisanych dotychczas gatunków *Campylobacter* zakażenia u ludzi wywoływane są głównie przez *C. jejuni* (90 % zakażeń) oraz *C. coli* (10 % zakażeń). Rezerwuarem pałeczek *Campylobacter* w przyrodzie są głównie ptaki hodowlane (kury, kaczki, indyki) oraz dzikie ptactwo, które mogą skazić źródła wody pitnej.

Źródła zakażenia pałeczkami *Campylobacter* to: nieodpowiednio przygotowane mięso głównie drobiowe, skażona bakteriami woda i mleko. Szacuje się, że około 50 % kurcząt przeznaczonych do spożycia, jest zakażona pałeczkami *Campylobacter*. Poziom kolonizacji jelita kurcząt przez pałeczki *Campylobacter* jest bardzo wysoki i wynosi 10^{10} cfu/g kału. Dawka infekcyjna dla człowieka jest niska (zaledwie 500 - 800 bakterii), wystarczy 1 kropla z zakażonego surowego mięsa kurczaka aby doszło do infekcji, dlatego do zakażeń ludzi poprzez spożycie zakażonego pokarmu dochodzi łatwo i stosunkowo często.

Objawy zakażenia pojawiają się najczęściej po 24 - 72 h od kontaktu z patogenem. Są to: łagodne stany zapalne z lekką biegunką, ostre stany zapalne jelita z krwawą biegunką, nudności lub wymioty, bóle brzucha, gorączka oraz ból głowy, mięśni, pleców . W większości przypadków choroba trwa od kilku dni do tygodnia i ma tendencję do samoistnego ustąpienia. Zdarza się, że objawy utrzymują się nawet 2 tygodnie lub dłużej. W około 25 % przypadków dochodzi do nawrotu zakażenia. U około 16 % chorych wykrywa się obecność patogenu w okresie do 10 tygodni od zachorowania.

Badanie kału od osób chorych na obecność pałeczek *Campylobacter*

Badania wykonuje: PSSE w Ciechanowie Sekcja Laboratoryjna Epidemiologii

Kontakt: tel. (23) 672-33-13, (23) 672-41-63 wew. 41

Materiał do badań: kał lub wymaz z kału

Warunki przechowywania i transportu próbek:

- kał należy dostarczyć do laboratorium w ciągu 2 h od pobrania, do czasu transportu próbki przechowywać w lodówce
- wymaz z kału na podłożu transportowym należy dostarczyć do laboratorium w ciągu 48 h od pobrania, do czasu transportu próbki przechowywać w lodówce.

Czas oczekiwania na wynik: 5 - 6 dni