# Samenvatting richtlijn: Invasieve groep A-streptokokkeninfectie

|  |  |
| --- | --- |
| **Categorie** | **Informatie - Actie** |
| **Kliniek** | **Eén van volgende klinische syndromen van iGAS:**  > Fasciitis necroticans\*  > Streptococcal Toxic Shock Syndrome (STSS)\*\*  > Sepsis  > Meningitis  > Bacteriëmische pneumonie of (pleura-)empyeem  > Septische arthritis, osteomyelitis  > Endocarditis  > Puerperale sepsis  **\*Fasciitis necroticans:** snel verspreidende, zeer pijnlijke necrose en gangreen. De initiële laesie kan lijken op erytheem, maar verspreidt zich < 24-72 uur in en onder de huid.  **\*\*STSS**:   * hypotensie   **EN**   * ≥ 2 van de volgende 6 afwijkingen: * verminderde nierfunctie; * coagulopatie; * verstoorde leverfunctie (gestegen ALT, AST of totale bilirubinewaarde); * ARDS; * een gegeneraliseerd erythemateus maculair exantheem; * necrose weke weefsels, incl. necrotiserende fasciitis, myositis of gangreen. |
| **Diagnose** | * Isolatie van groep A *Streptococcus* (*Streptococcus pyogenes*) in materiaal afkomstig van een normaal steriele plaats (bloed, bot, lumbaal-, pericard-, pleuraal-, peritoneaal, synoviaal vocht); * PCR groep A *Streptococcus (Streptococcus pyogenes*) in materiaal afkomstig van een normaal steriele plaats; * Aantonen van *Streptococcus pyogenes* in materiaal afkomstig uit een normaal niet-steriele plaats en het ontbreken van een ander micro-organisme zoals bij puerperale sepsis en fasciitis necroticans. |
| **Incubatieperiode** | **iGAS**: variabel  **Puerperale sepsis**: binnen de 30 dagen |
| **Besmettelijke periode** | Voor **iGAS** wordt een besmettelijke periode van 7 dagen vóór symptomen tot 24 uur na starten van antibiotica aangenomen. Bij ernstige gevallen zoals **fasciitis necroticans** met significante uitscheiding wordt isolatie aangehouden tot een negatieve cultuur. |
| **Reservoir** | Neus, keelholte en huid (ook perianaal/vaginaal). |
| **Besmettingsweg** | Via druppelinfectie (vanuit de keel) en via wonden van de handen. |
| **Risicogroepen** | * Zuigelingen en kraamvrouwen (zwangerschap ≥37 weken, vrouwen 28 dagen postpartum, baby 28 d) * Personen ≥75 jaar * Kinderen met varicella * Comorbiditeit zoals diabetes mellitus, hartziekten (hartfalen en coronairlijden), verminderde immuniteit door ziekte (vb. maligniteiten) of medicatie (vb. corticosteroïden) * Intraveneus drugsgebruik |
| **Maatregelen bij een geval** |  |
| **1. Bronopsporing** | Enkel bij een mogelijke cluster (> 1 melding) van **puerperale sepsis**. |
| **2. Contactopsporing** | Ja, om chemoprofylaxe en verhoogde waakzaamheid. **Huishoudcontacten en nauwe contacten buiten het huishouden** worden geïdentificeerd.  Verhoogde waakzaamheid (4 weken) geldt voor **alle** nauwe contacten, **zowel binnen als buiten het huishouden**, vergelijkbaar met invasieve meningokokkeninfectie. |
| **3. (Chemo)profylaxe** | **iGAS**: chemoprofylaxe beperkt tot **huishoudcontacten** met verhoogd risico op ernstig verloop:   * Personen ≥75 jaar of pasgeborenen <28 dagen. * Zwangere vrouwen ≥37 weken of ≤28 dagen postpartum. * Overige indicaties: Op klinische inschatting bij comorbiditeiten zoals vaatlijden, immunosuppressie, diabetes, recente varicella.   Bij **puerperale sepsis** bij de pasgeborene.  Toegediend binnen de 7 d (zie [richtlijn](https://www.departementzorg.be/nl/infectieziekte/groep-streptokokkeninfectie-gas) of [brief](https://www.departementzorg.be/nl/infectieziekte/groep-streptokokkeninfectie-gas) voor keuze chemoprofylaxe). |
| **4. Wering** | Werk: altijd wering tot besmettelijkheid voorbij is (bewezen invasieve infectie) |
| **Meldingsplichtig** | Ja, [**Een meldingsplichtige infectieziekte aangeven**](https://www.zorg-en-gezondheid.be/een-meldingsplichtige-infectieziekte-aangeven) |