# 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)  |