

1. UVOD

Rana neonatalna sepsa (RNS) je akutno sistemsko oboljenje novorođenčeta, a javlja se unutar prva 72 sata života. Karakteriše se opštim znakovima infekcije uz bakterijemiju. Ona zauzima drugo mjesto u morbiditetu novorođenčeta. Učestalost je 1-8/1000 živorođene djece (u razvijenim zemljama), a mortalitet je 13-80%. Nastaje prodorom bakterija i njihovih toksina u krvotok, gdje osim opšte reakcije, dovodi do upale u različitim organima. Razlikuje se od infekcija u kasnijem životnom periodu po vremenu nastanka, izvoru i putevima širenja infekcije, strukturi uzročnika, kliničkom ispoljavanju, udruženošću sa drugim oboljenjima i patološkim stanjima.

Može nastati transplacentalno, ascendentno iz genitalnog trakta majke, tokom prolaska kroz porođajni kanal ili poslije rođenja. Odbrambeni mahanizam ploda razvija se postepeno tokom trudnoće i zrelo novorođenče je sposobno savladati umjerenu infekciju. Nedovoljna razvijenost komponenti imunološkog sistema organizma, zapravo predisponira novorođenče za infekciju. Imunološki sistem klasično se dijeli na nespecifičnu ili urođenu imunost i specifičnu ili stečenu imunost, a zaštita od infekcije obezbjeđuje se kombinacijom nespecifičnih i specifičnih imunoloških odgovora.

Specifičnu humoralnu imunost čine sistem komplementa i reaktanti akutne upalne faze, dok nespecifičnu ćelijsku imunost čine neutrofili, makrofagi i «urođeni ubica», označeno u engleskoj literaturi kao NK-«natural killer» ćelije. C-reaktivni protein (CRP) je pozitivan reaktant akutne faze koji se smatra najosjetljivijim indikatorom upalnih procesa. Predstavlja visoko osjetljiv reaktant akutne faze s mnogo fizioloških uloga i u sklopu imunološkog sistema novorođenčeta CRP zauzima važno mjesto u dijagnostici i praćenju toka bolesti, te uspješnosti terapijskog tretmana.

Rana dijagnoza i liječenje novorođenčeta sa sumnjom na RNS ključna je u sprječavanju teških i po život opasnih komplikacija. Stoga, brz dijagnostički test koji će izdvojiti inficiranu od neinficirane novorođenčadi, posebno u ranom neonatalnom periodu, imao bi značajan uticaj na njegu novorođenčadi. Primjena CRP-a u dijagnostici RNS, temelji se na pretpostavci njegovog povećanja kao odgovora organizma na infekciju. Različiti faktori mogu uticati na vrijednosti CRP-a u serumu i moraju se uzeti u obzir pri njegovoj procjeni u RNS.

Cilj ovog diplomskog rada je utvrditi učestalost rane neonatalne sepse, vrijednosti, efikasnost, i prediktivnu snagu C reaktivnog proteina u dijagnostici rane neonatalne sepse.

2. INFEKCIJE U NOVOROĐENČETA

Infekcije su vodeći uzrok mortaliteta u prvom mjesecu života i njihov udio u ukupnom neonatalnom mortalitetu iznosi 13-15%. Između 5 i 50% novorođenčadi umire od rane neonatalne sepse, a svega 10-20% umire od kasne neonatalne sepse. Učestalost sepse kod novorođenčadi je 1-10 na 1.000 živorođene dece, a mortalitet 15-50%. Stopa smrtnosti novorođenčadi zaraženih sepsom je visoka kada se ona dijagnostikuje kasno.