

Listeria monocytogenes

Bakterie rodu *Listeria* jsou **grampozitivní, aerobní nebo fakultativně anaerobní** krátké **tyčky**, které jsou při teplotě do 25 °C pohyblivé (mají 1–4 bičíky).^{[1][2]} Kultivace je nenáročná, kolonie rostou i v extrémních podmínkách (vyšší koncentrace NaCl, přítomnost žlučových solí). Díky tomu jsou schopné dlouho přežít i mimo hostitele.^[2] Mezi patogenní druhy patří *L. ivanovii*, *L. seeligeri* a *L. monocytogenes*. Všechny tyto druhy **produkují hemolysin**, jsou **kataláza pozitivní**. *L. monocytogenes* je původcem listeriózy.

Faktory patogenity

K faktorům patogenity patří MPA (monocytosis producing agent), který zvyšuje počet makrofágů, dále faktor Ei, který má pyrogenní efekt a spolupůsobí při patogenezi edému, listerolysin O, sfingomyelináza C a lipáza.^[2]

Epidemiologie

Listerie jsou častým původcem infekcí stádových zvířat, u mnohých patří k fyziologické střevní flóře. Nacházejí se i volně v přírodě. Pro člověka je typická nákaza kontaminovanými potravinami. Mezi rizikové patří **nepasterizované mléko, nedostatečně tepelně upravené maso a zrající sýry**.^[3]

Onemocnění

 Podrobnější informace naleznete na stránce Listeriόza.

Místem vstupu infekce jsou nejčastěji **sliznice trávicího ústrojí**, k nákaze může dojít i přes sliznice jiných ústrojí, u profesí, které jsou v kontaktu se zvířaty hrozí rovněž infikování poraněné kůže. *L. monocytogenes* je **fakultativně intracelulární parazit**, bakterie pronikají do endotelií tenkého střeva, M buněk Peyerských plátů a makrofágů, ve kterých se dále množí. Při včasném zásahu imunitního systému je místo infektu ohraničené, pokud dříve dojde k uvolnění bakterií z makrofágů, jedná se o generalizovanou infekci.

U subklinického onemocnění gravidních může dojít k přenosu infekce na plod, rozvíjí se pak generalizovaná **vrozená listeriόza**. Imunosuprimovaní a pacienti s imunodeficitem jsou ohroženi aktivací endogenní infekce.^[2]

Typické klinické projevy infekce zaznamenáváme při onemocnění gravidních, nebezpečné jsou generalizované infekce novorozenců. Ty se mohou projevit abortem, narozením mrtvého plodu, případně postnatální sepsí či meningitidou. Listeriόza u dospělých je charakterizována jako febrilní gastroenteritida. **Listeriová meningoencefalitida** je subakutní onemocnění, ve skupině **novorozenců a seniorů** tato etiologie představuje až 20 % případů bakteriálního původu.^[3]

Terapie

K léčbě listeriόzy se používá penicilin, aminopenicilin, případně co-trimoxazol. Doporučenou prevencí je tepelné zpracování mléka a masných výrobků.^[3]

Odkazy

Související články

- Listeriόza • Vrozená listeriόza

Reference

- VOTAVA, Miroslav. *Lékařská mikrobiologie speciální*. 1. vydání. Brno : Neptun, 2003. ISBN 80-902896-6-5.
- BEDNÁŘ, Marek. *Lékařská mikrobiologie : bakteriologie, virologie, parazitologie*. 1. vydání. 1996.

Listeria monocytogenes

Listeriaceae

Listeria



Listeria monocytogenes na krevním agaru

Morfologie	grampozitivní tyčinky
Vztah ke kyslíku	fakultativně anaerobní
Kultivace	krevní agar
Faktory virulence	listerolysin O, sfingomyelináza C, lipáza, Ei faktor
Zdroj	zvíře
Přenos	alimentární cestou (kontaminace potravin), kontakt
Výskyt	ubikviterní
Inkubační doba	11 až 70 dní
Onemocnění	listeriόza, listeriová meningoencefalitida
Diagnostika	kultivace
Terapie	peniciliny, aminopenicilin, co-trimoxazol
MeSH ID	D008089 (https://www.medvik.cz/bmc/ink.do?id=D008089)

3. BENEŠ, Jiří, et al. *Infekční lékařství*. 1. vydání. Galén, 2009. 651 s. ISBN 978-80-7262-644-1.