



Szybkie i wiarygodne wyniki w kierunku
GBS, w odpowiednim momencie —
nawet w ciągu 30 minut*

■ Xpert® Xpress GBS



* W przypadku wyników dodatnich.
CE-IVD. Wyrób medyczny przeznaczony do diagnostyki *in vitro*. Produkt nie jest dostępny we wszystkich krajach.



Korzyści wynikające ze stosowania tego rozwiązania są znaczące. Dla każdego wszystko staje się łatwiejsze. To wysiłek zespołowy oparty na zaufaniu między personelem laboratoryjnym, położnymi i ginekologami; wszyscy muszą być przekonani co do tego, że to rozwiązanie stosowane w miejscu opieki nad pacjentem jest użyteczne i stanowi skuteczną odpowiedź na potrzeby ich organizacji.”

Prof. Luton,
Ordynator Oddziału Ginekologiczno-Położniczego szpitala Bichat-Claude Bernard (APHP)



Potrzeba

Szczep *Streptococcus* grupy B (GBS) pozostaje główną przyczyną wczesnej sepsy u noworodków. Częstość kolonizacji matek nie uległa zmianie, ale powszechna kontrola przedporodowa w 35–37 tygodniu wraz ze stosowaniem profilaktyki antybiotykowej w okresie okołoporodowym (IAP) doprowadziła do zmniejszenia wczesnego uaktywnienia się choroby.¹

Jednak nadal istnieją kolejne wyzwania:

- Ryzyko zmiany stanu kolonizacji bakterią GBS po badaniu przesiewowym w 35–37 tygodniu ciąży^{2,3}
- Pewna liczba kobiet z nieznanym stanem kolonizacji bakterią GBS zgłaszających się na oddział położniczy^{4,5}
- Profilaktyka antybiotykowa w okresie okołoporodowym oparta na ryzyku naraża na antybiotyki 65–85% kobiet z ujemnym wynikiem w kierunku GBS⁶
- Czulość wykrywania GBS w przypadku posiewów przedporodowych to 69% w porównaniu do posiewów uzyskiwanych podczas porodu⁷



Efekt

Test Xpert Xpress GBS może w łatwy sposób zostać wykonany w pobliżu miejsca opieki nad pacjentem przez przeszkolony personel nielaboratoryjny. Teraz klinicyści mogą uzyskać informacje o stanie kolonizacji bakterią GBS wtedy, kiedy są one najbardziej potrzebne.

- Identyfikacja stanu kolonizacji bakterią GBS w okresie akcji porodowej
- Szybkie i łatwe w interpretacji wyniki umożliwiają odpowiednie leczenie we właściwym czasie, co zapobiega wczesnemu uaktywnieniu się choroby spowodowanej bakterią GBS u noworodków
- Ograniczenie zbędnego stosowania profilaktyki antybiotykowej w okresie okołoporodowym (IAP)
 - Zmniejszenie ogólnych kosztów leczenia szpitalnego⁸
 - Skrócenie długości pobytu⁹
 - Ulepszenie zarządzania pacjentem
 - Mniejszy wpływ na florę jelitową noworodków¹⁰

* Czulość i swoistość na podstawie wyników badań okołoporodowych próbek z pochwy/odbytu.

Wpływ na postępowanie wobec pacjenta

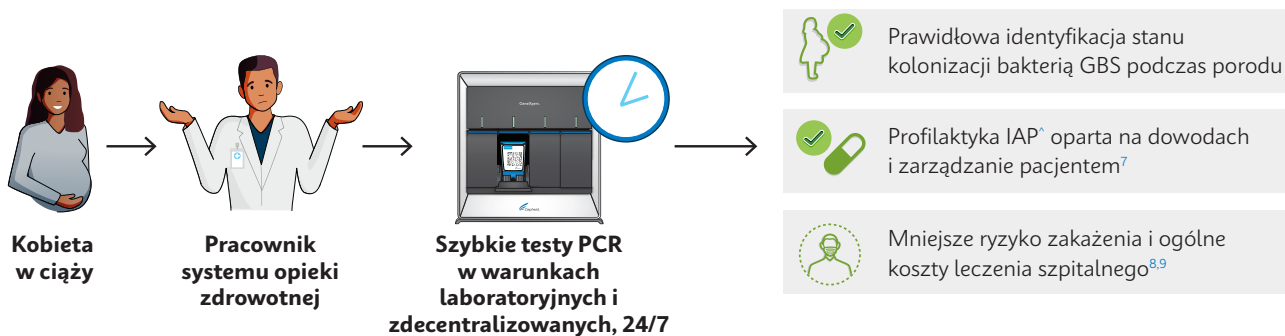
Wyzwanie

Większe zagrożenie dla noworodków spowodowane niedokładnymi badaniami przesiewowymi w kierunku GBS wykonywanymi przed porodem lub w oparciu o ryzyko



Rozwiązanie

Szybkie i dokładne testy PCR w kierunku GBS w okresie okołoporodowym w czasie nawet 30 minut*



Skuteczność kliniczna

Wyniki i szacowaną skuteczność testu Xpert Xpress GBS przedstawiono według typu pobierania próbki.

Typ pobierania próbki	Czułość (95% CI)	Swoistość (95% CI)
W trakcie porodu, z pochwy/odbytu	93,5% (85,7–97,2)	95,5% (93,9–96,7)
Przed porodem, z pochwy/odbytu	88,1% (81,1–92,8)	95,6% (93,5–97,0)

* Dla wyników dodatnich w kierunku GBS, z zastosowaniem opcji wcześniejszego zakończenia testu (Early Assay Termination, EAT). 42 minuty dla wyników ujemnych.

^ IAP: profilaktyka antybiotykowa w okresie okołoporodowym, EOD: wczesne uaktywnienie się choroby, AMR: oporność na leki przeciwdrobnoustrojowe.

Cykl pracy: 2 łatwe kroki

1

Włóż wymazówkę do komory S



2

Włóż kartridż i rozpocznij test



Informacje katalogowe

Xpert® Xpress GBS 10 testów

XPRSGBS-CE-10

Piśmiennictwo:

- 1 Wicker E, et al. Group B streptococci: declining incidence in infants in Germany. *Pediatr Infect Dis J.* 2019 May;38(5):516–9.
- 2 Helmig R, et al. Diagnostic accuracy of polymerase chain reaction for intrapartum detection of Group B Streptococcus colonization. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2017 Sep;96(9):1070-1074.
- 3 Melin P. Neonatal group B streptococcal disease: from pathogenesis to preventive strategies. *Clin Microbiol Infect.* 2011 Sep;17(9):1294-303.
- 4 Di Renzo et al. Intrapartum GBS screening and antibiotic prophylaxis: a European consensus conference. *J Maternal Fetal Neonatal Med.* 2014;1-17. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25162923>
- 5 ASM, March 2020, Guidelines for the Detection and Identification of Group B Streptococcus - Revised Guidelines from CDC, 2020
- 6 Saari A, et al. Antibiotic exposure in infancy and risk of being overweight in the first 24 months of life. *Pediatrics.* 2015 Apr;135(4):617–626.
- 7 Young BC, et al. Evaluation of a rapid, real-time intrapartum group B streptococcus assay. *Am J Obstet Gynecol.* 2011 Oct;205(4):372.e1-6.
- 8 Picchiassi E, et al. Intrapartum test for detection of Group B Streptococcus colonization during labor. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2018 Dec;31(24):3293-330.
- 9 Björklund V, et al. Replacing risk-based early-onset-disease prevention with intrapartum group B streptococcus PCR testing. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2017 Feb;30(3):368-373
- 10 Zimmermann P, et al. Effect of intrapartum antibiotics on the intestinal microbiota of infants: a systematic review. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.* 2020 Mar;105(2):201–8

SIEDZIBA GŁÓWNA KORPORACJI

904 Caribbean Drive
Sunnyvale, CA 94089 USA

BEZPŁATNA INFOLINIA +1.888.336.2743
TEL. +1.408.541.4191
FAKS +1.408.541.4192

SIEDZIBA GŁÓWNA W EUROPIE

Vira Solelh
81470 Maurens-Scopont Francja

TEL. +33.563.82.53.00
FAKS +33.563.82.53.01
E-MAIL cepheid@cepheideurope.fr

www.Cepheidinternational.com

© 2022 Cepheid. 3284-01PL