

Submentálny absces ako komplikácia neliečeného atopického ekzému

MUDr. Irina Šebová, CSc., MPH

Detská otorinolaryngologická klinika LF UK a NÚDCH Bratislava

Autorka v článku opisuje kazuistiku 21-mesačného dievčatka s neliečeným atopickým ekzémom (ďalej AE), ktorého stav po neliečenom akútnom infekcie dýchacích orgánov vyvrcholil vytvorením akútneho submentálneho abscesu. Zdravotné ťažkosti dieťaťa boli v rodine zámerne prehliadané predovšetkým matkou, ktorá vedome na základe vlastných chybných úvah ignorovala akékoľvek rady lekárov alebo blízkych príbuzných. Dieťa nebolo očkované, matka mu bez ohľadu na výsledky imunoalergologickeho vyšetrenia stanovila diétne obmedzenia. Matka nebola schopná rozpoznať ani naliehavosť akútneho stavu a do nemocnice sa dieťa dostalo na základe náhodného stretnutia matky s priateľkou, ORL lekárkou. Počas hospitalizácie diagnostikovaný a liečený aj dermorespiračný syndróm. Komplexná medikamentózna a chirurgická liečba prebehla úspešne s rýchlym a veľmi priaznivým efektom. Kultivačne zistená vo výtere z abscesu infekcia pyogénnym streptokokom a zlatým stafylokokom. Infekčné komplikácie AE môžu byť príčinou vzniku rôznych stavov – od ľahkých až po život ohrozujúce (tvorba abscesov v podkoží, v mozgu, vznik endokarditídy, septickej artritídy, osteomyelitídy, sepsy a iných). V roku 2018 boli zverejnené konsenzuálne európske odporúčania na liečbu AE u dospelých a detí, ktoré okrem iného odporúčajú psychotherapeutickú intervenciu v rodine. V súčasnosti sa častejšie stretávame s rodičmi odmietajúcimi liečbu detí bez príčiny, rovnako prevenciu ochorení napr. v podobe očkovania. Otvoreným ostáva aj právny rozmer takéhoto zdravia a života dieťaťa ohrozujúceho konania zo strany rodičov.

Kľúčové slová: neliečený atopický ekzém, infekčná komplikácia, submentálny absces

Submental abscess as complication of untreated atopic eczema

In the article the author describes the case history of a 21-month-old girl with a non-treated atopic eczema (short AE), whose health condition culminated in developing acute submental abscess after a non-treated acute infection of respiratory organs. Health problems of the child were intentionally overlooked in the family, especially by the mother who knowingly ignored any doctors' or close relatives' advice based on her own false considerations. The child was not vaccinated, the mother ordered the child dietetic restrictions regardless of the results of immunoallergic examination. The mother was not able to identify the urgency of the acute condition and the child was brought to hospital due to a coincidental meeting of the mother with a friend – ENT specialist. During hospitalization a dermo-respiratory syndrome was diagnosed and also treated. Complex medicamentous and surgical therapy was taken successfully with a fast and very positive effect. In the cultivation of the swab from the abscess it was found an infection of *Streptococcus pyogenes* and *Staphylococcus aureus*. Infectious complications with AE can become a reason for presence of different health states – from easy to life-threatening ones (abscess formation in subcutaneous tissues, in the brain, endocarditis formation, septic arthritis, osteomyelitis, sepsis and others). In 2018 consensual European guidelines for AE treatment in adults and children were published, among other things these recommend psychotherapeutic intervention in the family. At present we meet more often the parents rejecting any treatment of the children without any reason, similarly prevention of illnesses in the form of vaccination. An unsolved problem remains the legal scope of such a procedure threatening the health and life of the child taken by the parents.

Key words: untreated atopic eczema, infectious complication, submental abscess

Pediatr. prax, 2018;19(3):122-124

Úvod

Častým ochorením dojrúceho a detského veku je atopický ekzém (ďalej AE, syn. atopická dermatitída, prurigo Besnier, neurodermatitis atopica). Vyskytuje sa u 10 – 20 % detí vo vyspelých industriálnych krajinách. Ide o multifaktoriálne neinfekčné zápalové ochorenie kože chronicky recidivujúceho charakteru charakteristické triádou prejavov: dermatitída, xeróza a pruritus. Je geneticky podmienené. Za primárny problém sa považuje porucha bariérovej funkcie kože, ktorej hlavnými príčinami sú mutácie génov pre filagrin, involucrin a lorikrin, ktoré vedú k poruche

maturácie keratinocytov a k poruche integrity kožnej bariéry. Ďalej je zmenený profil spektra ceramidov, ktorý podmieňuje zníženú funkciu intercelulárnych lipidov a vysoká koncentrácia kožných serínových proteáz vedúca k predčasnej strate súdržnosti keratinocytov a deskvamácií. Koža je preto zvýšene náchylná na kolonizáciu kmeňmi *Staphylococcus aureus* a môže sa stať vstupnou bránou infekcie do organizmu (3).

Kazuistika

21-mesačnú pacientku sme prijali dňa 10. 3. 2017 ako akútny stav na

Detskú otorinolaryngologickú kliniku LF UK a NÚDCH v Bratislave s podozrením na krčnú infekciu submentálne pri neliečenom atopickom ekzéme a neliečenom prebiehajúcim akútnom infekcie dýchacích orgánov. Matka stav dieťaťa nepovažovala za závažný, s návštevou nemocnici súhlasila na naliehanie svojej priateľky – ORL lekárky, ktorá pri náhodnom stretnutí spozorovala na krku dieťaťa submentálne flegmonózne zápal okrem celkovo nepriaznivého stavu.

AE má dieťa od narodenia, matka odmieta po celý čas akúkoľvek liečbu odporúčanú kožnými lekármi, dieťa bolo

Obrázok 1. Lokálny nález na tvári a krku dieťaťa pri prijíme

v minulosti vyšetrené aj na kožnej ambulancii NÚDCH v Bratislave. Nie je očkované, matka dôvodí, že je stále choré, čím myslí AE. Prejavy AE malo dieťa v prvom roku života na tvári a krku, v druhom roku života aj na tele a končatinách. Pri prijíme má na tvári a krku rozsiahle splývavé ekzematózne ložiská so suchou, miestami šupinatou zhrubnutou hyperemickou kožou s krustami. Ekzematózne ložiská sú aj v kubitálnych oblastiach bilaterálne, na horných a dolných končatinách a v gluteálnej oblasti, pacientka má opuch nôh minimálne presahujúci na predkolenie. Submentálne je prítomné vykľutenie pod napätou zatvrdnutou hyperemickou kožou s vyššie opísanými léziami. Matka na základe vlastnej úvahy zaviedla u dieťaťa diétne obmedzenia – dostáva stravu bez mliečnej zložky, bez lepku, cukru a zemiakov.

Pri prijíme je dieťa febrilné, teploty sa pohybujú do 39 stupňov Celzia, v laboratórnom náleze je CRP 144 mg/l, leukocyty 19,2, má akútny infekčný dýchacích orgánov a údajne prekonallo v posledných dňoch aj neliečenú angínu. Neužíva žiadne lieky. Na USG krku sa dňa 13. 3. 2017 zobrazuje submentálne ohraničené hypoechogénne ložisko veľkosti 1,4 x 1,8 x 1,6 cm, objemu 2,1 ml, charakteru skolikvovanej lymfatickej uzliny, centrálné s echogénnejšou v.s. reziduálnou tkanivovou zložkou, v CFM avaskulárne. Okolité mäkké časti sú echogénnejšie – presiaknutejšie v zmysle flegmóny. V mäkkých častiach krku boli prítomné patologické zväčšené lymfatické uzliny do 1,6 x 1,0 x 1,6 cm, bez ložiskových zmien, bez známok kolikvácie. V rámci pediatrického predoperačného vyšetrenia je dieťa kardiopulmonálne kompenzované, má akútnu rinofaryngitídu, incipientnú obštrukčnú bronchitídu,

Obrázok 2. Pooperačný stav po incízii a drenáži submentálneho abscesu v celkovej anestézii

atopický ekzém a abscedujúce ložisko submentálne. Dňa 10. 3. 2017 v celkovej anestézii vykonaná incízia a drenáž submentálneho abscesu, pričom okrem hnisu odstraňujeme z abscesovej dutiny aj jednu nekrotickú lymfatickú uzlinu. V rámci medikamentózneho liečenia podávame pacientke Amoksiklav i. v., Herpesin tbl. p. o., Dithiaden p. o., kožu celého tela ošetrujeme masťou s kyselinou mliečnou, hyperemické lézie masťou s kyselinou salicylovou, Locoidom a ichtamolovou masťou. Počas hospitalizácie je diagnostikovaný aj dermorespiračný syndróm, dieťa krátkodobo užíva Ventolin v spreji. Komplexná medikamentózna a chirurgická liečba prebehla úspešne s rýchlym a veľmi priaznivým terapeutickým efektom.

Dňa 17. 3. 2017 pacientku v celkovo dobrom stave s výrazným ústupom kožných lézií na tvári, krku, trupe a končatinách, pri pretrvávajúcom miernom opuchu submentálne, po odstránení drénu z hojacej sa abscesovej dutiny a s upraveným pľúcny nálezom prepúšťame do domácej liečby. Rodičia boli dôsledne poučení o potrebe liečby AE a očkovania a o možných komplikáciách do budúcnosti vrátane možného rozvoja bronchiálnej astmy. Kultivačne potvrdená vo výtere z abscesu zmiešaná infekcia pyogénnym streptokokom a zlatým stafylokokom s dobrou citlivosťou na bežné širokospektrálne antibiotiká.

Diskusia

Infekčné komplikácie atopického ekzému môžu byť príčinou vzniku rôznych stavov – od ľahkých až po život ohrozujúce. V prípade infekcie zlatým stafylokokom sa v odbornej literatúre stretáme s kazuistikami opisujúcimi abscesy, endokarditídu, septickú artrití-

Obrázok 3. Nález na tvári dieťaťa po 7 dňoch ústavnej liečby

du, osteomyelitídu, sepsu a iné závažné akútne príhody – tak ako tomu bolo aj v nami opísanom prípade.

Suh a kolektív (4) zverejnili kazuistiku dievčatka s ťažkou formou atopického ekzému, u ktorého sa na základe infekcie zlatým stafylokokom vytvorili na krku viacpočetné kožné abscesy. MacGillivray a Fiorillo (2) publikovali zriedkavú komplikáciu dieťaťa s atopickým ekzémom, u ktorého vznikol veľký absces vo frontálnom mozgovom laloku na podklade infekcie *Staphylococcus aureus*. Stav vyžadoval okrem medikamentózneho liečenia neurochirurgickú intervenciu v podobe drenáže abscesu.

V roku 2018 boli publikované konsezuálne európske odporúčania pre liečbu atopického ekzému u dospelých a u detí, ktoré pripravil kolektív autorov z viacerých významných odborných spoločností a platforiem (European Dermatology Forum, European Academy of Dermatology and Venereology, European Academy of Allergy and Immunology, European Task Force on Atopic Dermatitis, European Federation of Allergy and Airways Diseases Patient's Associations, European Society for Dermatology and Psychiatry, European Society of Pediatric Dermatology, Global Allergy and Asthma European Network, European Union of Medical Specialists) (5). Liečba AE vyžaduje dlhodobé dodržiavanie preventívnych a liečebných opatrení, čo vyžaduje veľkú trpezlivosť a dôslednosť zo strany rodiny detského pacienta. Spolupráca rodiny a odborníkov – lekára (dermatológa, alergológa, klinického imunológa), podľa potreby aj psychológa a pedagóga – je základným predpokladom terapeu-

tického úspechu (1). Pokiaľ rodičia dieťaťa nepodávajú potrebnú liečbu v čase akútneho vzplanutia ekzému, pokiaľ nepredchádzajú ďalším atakom ochorenia minimalizáciou alebo kompletným odstránením provokačných faktorov a nezabezpečia dlhodobú starostlivosť o kožu pomocou zvláňujúcich prípravkov, tak ho ohrozujú na jeho telesnom a duševnom zdraví. Často nedokážu rozpoznať ani závažné komplikácie a podcenia ich, ako sa to stalo aj v prípade nami prezentovanej pacientky.

Záver

Dieťa s atopickým ekzémom predstavuje výzvu pre interdisciplinárnu sku-

pinu odborníkov. Samotné ochorenie má zo svojej podstaty negatívny vplyv na pacienta a jeho rodinu. Znižuje kvalitu života všetkých zúčastnených, podmieňuje poruchy ich spoločenského a emocionálneho správania, ako aj celkového fungovania rodiny. Odmietanie liečby zo strany rodičov takúto situáciu významne zhoršuje. Takáto situácia vyžaduje pokus o integráciu želateľných biologických, psychologických a sociálnych dimenzií do života postihnutej rodiny na základe multidisciplinárnej intervencie, čo je veľmi komplikované. Otvorenou otázkou je v praxi aj právny rozmer takéhoto zdravia a život dieťaťa ohrozujúceho konania zo strany jeho rodičov.

Literatúra

1. Klinnert MD, Booster G, Copeland M, et al. Role of behavioral health in management of pediatric atopic dermatitis. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2018;120(1):42-48.
2. MacGillivray ME, Fiorillo L. An unanticipated complication of atopic dermatitis. *Pediatr Emerg Care.* 2017;33(12):175-176.
3. Nevoralová Z. Atopický ekzém – teorie i praktické rady. *Pediatrica pre prax.* 2017;18(4):141-146.
4. Suh LM, Honig PJ, Yan AC. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* skin abscesses in a pediatric patient with atopic dermatitis: a case report. *Cutis.* 2006;78(2):113-116.
5. Wollenberg A, Barbarot S, Bieber T, et al. Consensus-based European guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) in adults and children: part I. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2018;32(5):657-682.

MUDr. Irina Šebová, CSc., MPH

Detská otorinolaryngologická
klinika LF UK a NÚDCH
Limbová 1, 833 40 Bratislava
irina.sebova@gmail.com

