

# Αναδρομική μελέτη δερματικών λοιμώξεων τελευταίας τριετίας [2015-2018] στην Παιδιατρική Κλινική του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρουπόλεως σε παιδιά κάτω των 16 ετών

Τσιλιμπώκου Ευανθία<sup>1</sup>, Κασίμος Δημήτριος<sup>1</sup>, Δάλλα Βασιλική<sup>1</sup>, Μιμίδης Κωνσταντίνος<sup>1</sup>, Τρυσιάνης  
Γρηγόριος<sup>2</sup>, Τοτικίδης Γεώργιος<sup>1</sup>, Κολώνα Χριστίνα<sup>1</sup>, Θωμαΐδης Σταύρος<sup>1</sup>, Μανταδάκης  
Ελπιδοφόρος<sup>1</sup>, Τσαλκίδης Άγγελος<sup>1</sup>

1 Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης  
2 Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Τμήμα Ιατρικής, ΔΠΘ

AA058



## Εισαγωγή

Οι λοιμώξεις του δέρματος αποτελούν μια ευρεία κατηγορία και είναι κυρίως βακτηριακές, ιικές ή παρασιτικές. Η κατανομή τους διαφέρει αναλόγως της ηλικίας. Στα παιδιά είναι συχνότερα βακτηριακές με κύριο παθογόνο τον χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο (*S.aureus*) που προκαλεί κυρίως το μολυσματικό κηρίο και το σύνδρομο σταφυλοκοκκικής επιδερμόλυσης (Staphylococcal scalded skin syndrome, SSSS).

## Σκοπός

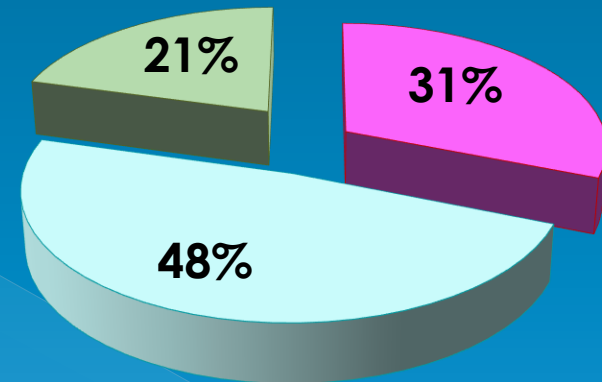
Η παρούσα εργασία διενεργήθηκε με σκοπό: (i) την καταγραφή των λοιμώξεων του δέρματος που νοσηλεύθηκαν σε Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική την περίοδο 02/2015 έως 08/2018, (ii) τον προσδιορισμό των κλινικών εντοτήτων, (iii) τη συσχέτισή τους με επιδημιολογικά χαρακτηριστικά, (iv) την ταυτοποίηση των παθογόνων και (v) πιθανή συσχέτιση της κλινικής εικόνας με τη θεραπευτική αντιμετώπιση και την ανταπόκριση σε αυτή.

## Υλικό-Μέθοδος

Η αναδρομική-μη παρεμβατική μελέτη περιελάμβανε 58 παιδιά με δερματική λοίμωξη. Η μέση ηλικία ήταν  $3,43 \pm 3,48$  έτη, από τα οποία 30 (51,7%) ήταν άρρενα και 28 (48,3%) θήλεα. Η ανάλυση των στοιχείων των ιατρικών φακέλων της Παιδιατρικής Κλινικής έγινε με βάση οδηγό ερωτηματολόγιο ανώνυμο και κωδικοποιημένο. Τα στοιχεία που συλλέχθηκαν αναλύθηκαν και στατιστικά προς εξαγωγή συμπερασμάτων.

## Αίτιο εισαγωγής

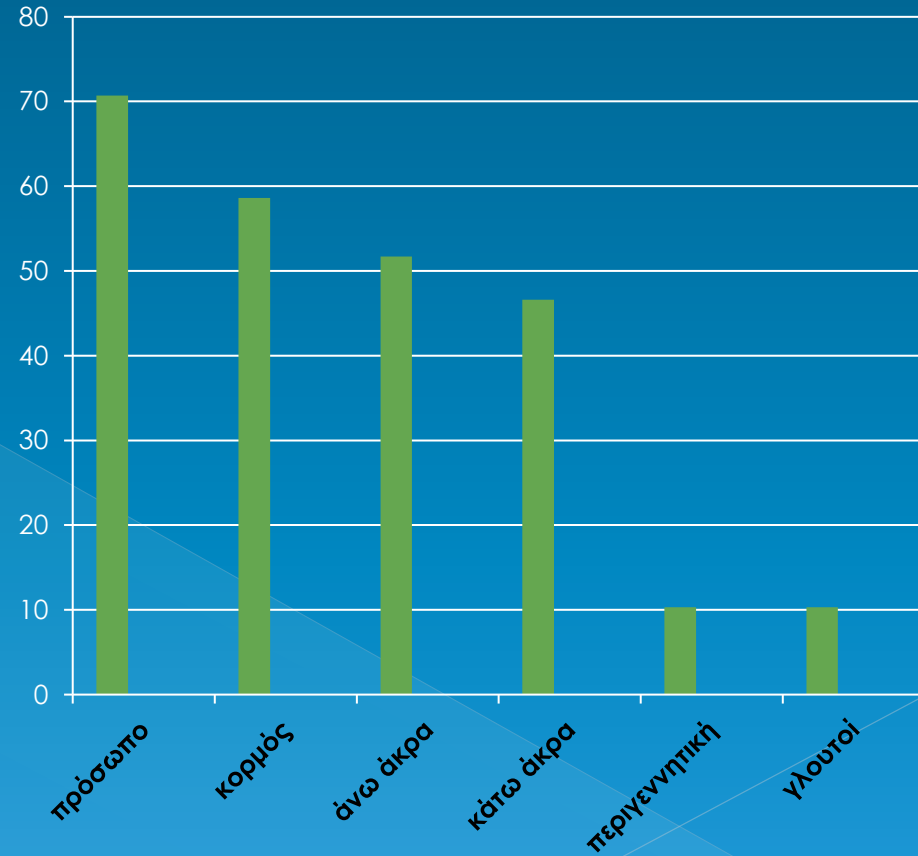
■ SSSS ■ Μ.Κ. ■ Άλλο



**Γράφημα 1.** Ποσοστό % ασθενών αναλόγως του αιτίου εισαγωγής. SSSS, Μ.Κ = Μολυσματικό Κηρίο, Άλλο = Επιμολυνθέν έκζεμα, Κυτταρίτιδα άκρων ή κόγχου, έρπης ζωστήρ, ροδόχρους πυτυρίαση, ψώρα, λοίμωξη ιό απλού έρπητα, δοθιήνας

## Αποτελέσματα - Συμπεράσματα

Αναδείχθηκαν συσχετίσεις με το είδος του μικροβίου που ταυτοποιήθηκε, Τα αποτελέσματα της μελέτης κατέδειξαν ότι η πλειοψηφία των περιστατικών μολυσματικού κηρίου και του SSSS οφείλονταν σε methicillin-susceptible *Staphylococcus aureus* (MSSA) σε ποσοστό 98.3%. Η συχνότερη εντόπιση των βλαβών ήταν στο πρόσωπο (70,7%) (Γράφημα 2). Δεν πρόέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε σχέση με το φύλο, την ηλικία ή τα σωματομετρικά χαρακτηριστικά. Κλινικά οι δύο βασικές νόσοι παρουσίαζαν διαφορετικές μορφολογικές βλάβες, στο SSSS προεξάρχουσα ήταν η αποφολίδωση (94,4%), ενώ στο MK παρατηρούνται φυσαλίδες/φλύκταινες (92,9%) και βλατίδες (89,3%). Εργαστηριακά, στην πλειοψηφία των περιστατικών οι δείκτες φλεγμονής ήταν χαμηλοί, ενώ η καλλιέργεια (κ/α) δερματικής βλάβης θετικοποιήθηκε στο 44,8%, η κ/α ρινός στο 34,5% και η κ/α αίματος μόνο σε 1 περιστατικό. Τέλος, στην χρησιμοποιούμενη θεραπεία τα περισσότερα περιστατικά έλαβαν εξαρχής αντισταφυλοκοκκική πενικιλίνη που αποδείχθηκε επαρκής, καθώς ο κύριος αιτιοπαθογόνος παράγων ήταν ο MSSA.



**Γράφημα 2.** Εντόπιση δερματικών βλαβών