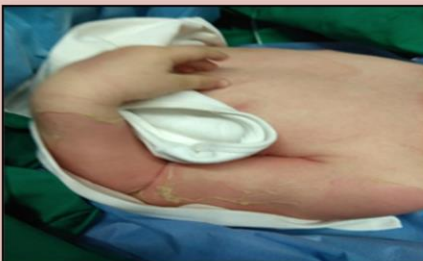


ΑΑ091:ΣΤΑΦΥΛΟΚΟΚΚΙΚΟ ΑΠΟΦΟΛΙΔΩΤΙΚΟ ΔΕΡΜΑΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ (SSSS)

Σοφία Γκόλα, Γκιουρτζής Νικόλαος, Μαρία Παπαγεωργίου, Δέσποινα Σαμουρκασίδου, Αναστασια Τουλιοπούλου, Ελένη Βούρτη
Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ημαθίας, Μονάδα Βέροιας, Βέροια

Εισαγωγή: Πρόκειται για νόσο νεογνών (νόσος Ritter von Ritterschein) και μικρών παιδιών που οφείλεται σε δύο επιδερμολυτικές εξωτοξίνες φάγων Χρυσίζοντα Σταφυλόκοκκου. Η τοξίνη μεταφέρεται αιματογενώς στο δέρμα, προκαλεί ακανθόλυση με συνέπεια την αποκόλληση της επιδερμίδας.

Σκοπός: Παρουσίαση δύο περιστατικών SSSS σε θήλεα νηπιακής ηλικίας.



Υλικό- Μέθοδος- Αποτελέσματα: Θήλεα 3 και 5 ετών προσκομίστηκαν λόγω παρουσίας δερματικών βλαβών τύπου μολυσματικού κηρίου και διάσπαρτες αποφολιδωτικές βλάβες, χωρίς συνοδά συμπτώματα. Στο πρώτο περιστατικό η νόσος άρχεται με περιτοματικό ερύθημα, μολυσματικό κηρίο στο ριζορρίνιο και πομφόλυγες σε άνω άκρα και κορμό. Στο δεύτερο περιστατικό η νόσος άρχεται με μολυσματικό κηρίο σε παρείεες, πτερυγία ώτων, κορμό και άνω άκρα . Η πορεία, αμφοτέρων, περιελάμβανε διάσπαρτη αποφολίδωση δέρματος και σημείο Nikolsky θετικό. Και στα δυο περιστατικά οι βλεννογόνοι ήταν ανέπαφοι και η γενική κατάσταση των παιδιών παρέμεινε καλή. Ελήφθησαν γενική αίματος ,βιοχημικός έλεγχος, καλλιέργειες αίματος, ρινοφάρυγγα και δερματικών βλαβών. Στις καλλιέργειες βλεννογόνων αναπτύχθηκαν παθογόνα στελέχη σταφυλόκοκκου. Τέθηκαν σε ενδοφλέβια ενυδάτωση και αντιβιοτική αγωγή με βανκομικίνη.

Συμπεράσματα

Η αναγνώριση της νόσου είναι καθοριστική για την άμεση έναρξη **ανισταφυλοκοκκικής αγωγής** και τακτικό έλεγχο των **ηλεκτρολυτών** και της **νεφρικής λειτουργίας**. Σημαντικό στη Δ/δ είναι ότι **οι βλεννογόνοι στο SSSS παραμένουν ανέπαφοι**. Αξίζει να σημειωθεί πως ο σταφυλόκοκκος ανευρίσκεται στα σημεία παραγωγής της εξωτοξίνης και όχι στις πομφόλυγες ή στα σημεία αποφολίδωσης.