KOMPLIKACE VARICELY

MUDr. Lenka Klapačová

Klinika dětských infekčních nemocí
FN Brno
Lékařská fakulta MU Brno

Odborný seminář IFCOR 3.4.2019
Jihlava

Varicela

- primoinfekce virem varicella-zoster (patří mezi alfa-herpesviry)
- zdroj infekce: člověk
- 75% onemocnění do 10 let věku
- typický je výsev morf i na sliznicích a ve vlasaté části hlavy
- inkubační doba: 11-21 dnů

Varicela

- vysoce nakažlivé onemocnění – přenos hlavně kapénkovou cestou
- celosvětově ročně onemocní asi 60 miliónů obyvatel
- v ČR ročně 40 až 50 tisíc onemocnění
- 2-3% komplikací
- smrtnost u dospělých až 25x vyšší než u dětí

Variola

Varicela

Herpes zoster thoracis

Herpes zoster thoracis

Rizikové skupiny

- imunodeficitní pacienti (léčba cytostatiky, imunosupresivy, kortikoidy, HIV infekce, kongenitální i získané celulární imunodeficity)
- gravidní ženy
- novorozenci neimunních matek
- nedonošenci
- dospělí pacienti

Varicela u onkologického pacienta

Varicela, sférocytóza, st.p. splenektomii

Varicela, štípnutí včelou

Varicela, locus minoris resistentiae

Varicela, scarlatina

Varicela, scarlatina st.p.

Varicela po oslunění

Nejčastější komplikace

- bakteriální superinfekce (Staphyl. aureus, Strept. pyogenes)
- hematologické (trombocytopenie, leukopenie)
- neurologické (cerebelární ataxie, encefalitida)
- respirační (pneumonie)
- kloubní (artritida)
- gastrointestinální (hepatitida)

Původci bakteriálních komplikací

- Streptococcus pyogenes

- Staphylococcus aureus

Varicela v ekzému, superinfekce Staphyl. aureus

Superinfekce Staphylococcus aureus

Superinfekce Staphyl. aureus

Superinfekce Streptococcus pyogenes

Flegmóna kolem varicelózní morfy

Scarlatina u dítěte s varicelou

Hematologické komplikace

- nejčastější trombocytopenie
- u 1 až 2 % dětí se objevuje mírná trombocytopenie bez klinických příznaků
- vážné krvácivé komplikace: hemoragické puchýře, fulminantní purpura, hematurie, gastrointestinální krvácení, epistaxe

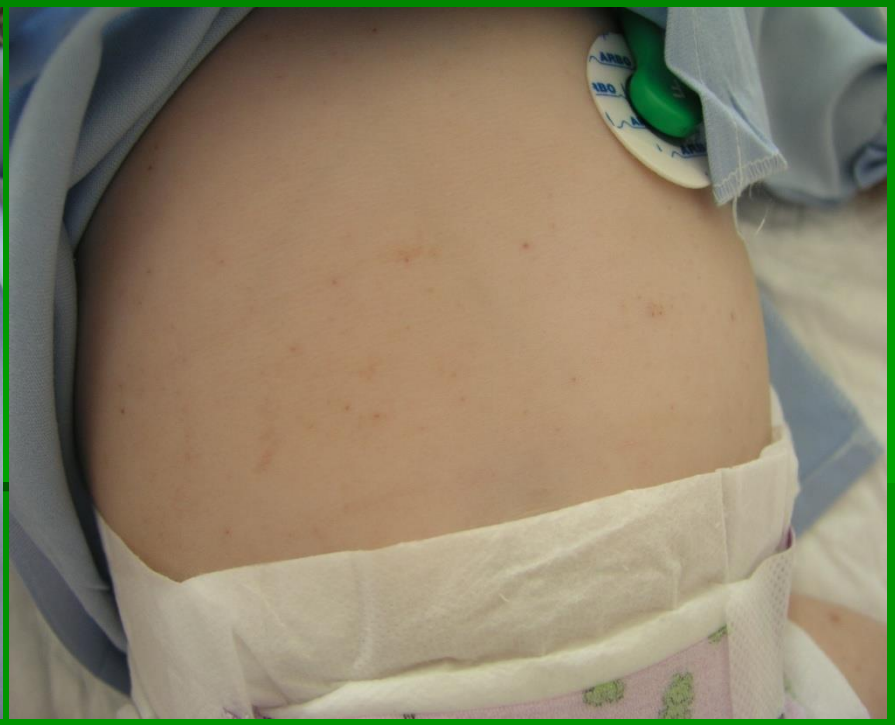
Neurologické komplikace

- nejčastější **akutní cerebelární ataxie**
- většinou až po několika dnech od počátku výsevu neštovic
- třes, titubace, dysartrie
- vzácně **encefalitida** nebo **meningoencefalitida**
- většinou v úvodu výsevu neštovic
- porucha vědomí, křeče – mortalita 5-20%

Respirační komplikace

- primární varicelózní **pneumonie** u 20 až 30% dospělých
- začíná většinou 1 až 6 dnů od začátku výsevu neštovic
- kašel, dušnost, cyanóza, hemoptýza, bolest na hrudníku
- vyšší riziko u gravidních

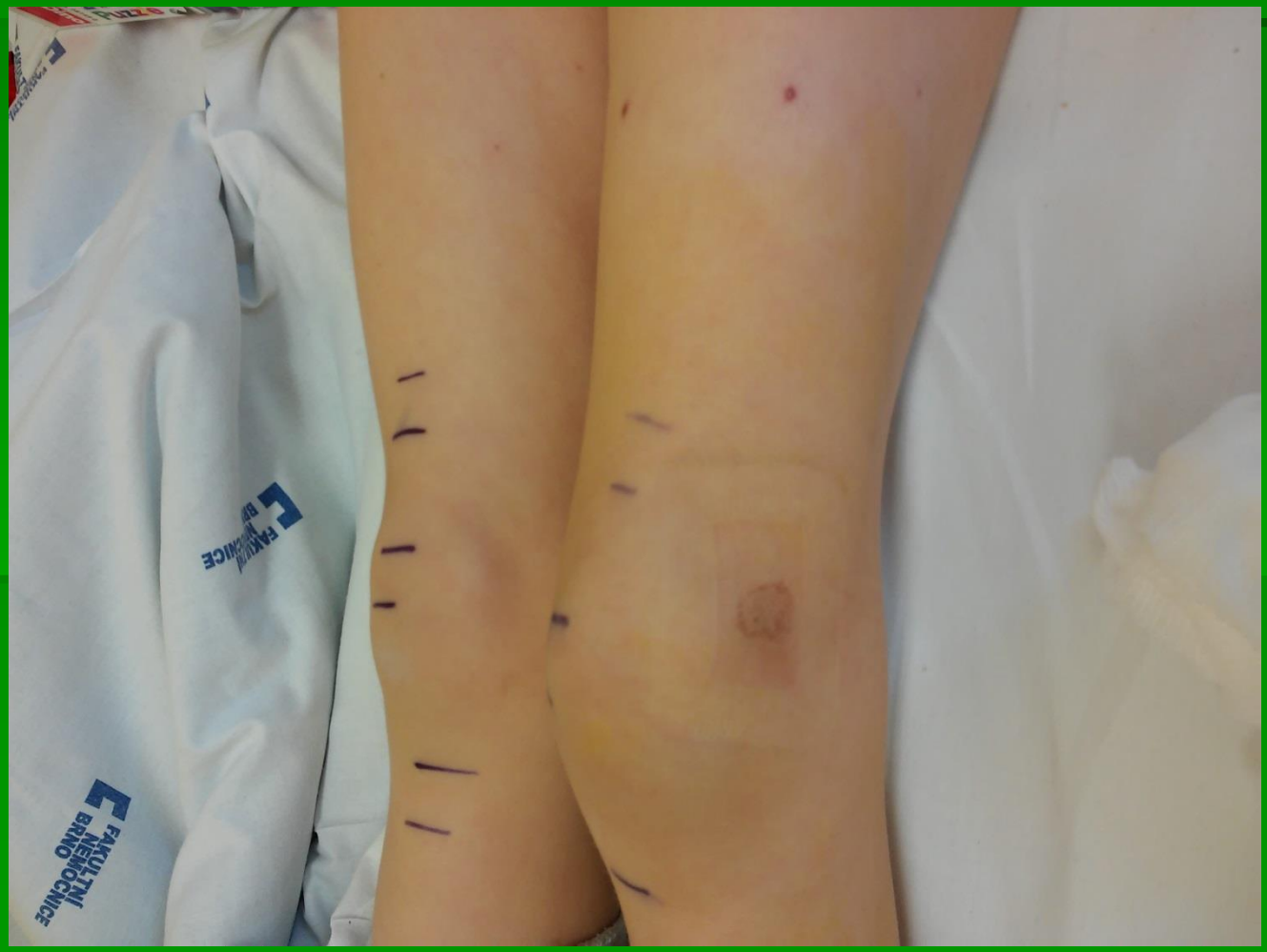
Varicela, pneumonie



Kloubní komplikace

- převážně postižení velkých kloubů – koleno, loket, kyčel
- otok, bolestivost
- výpotek sterilní

Gonitis l. sin., varicela



Gastrointestinální komplikace

- **hepatální** postižení – většinou jen zvýšení transamináz, bilirubin v normě, častější v dospělém věku
- **pankreatitida** – vzácná
- **apendicitida**

Progresivní varicela

- těžká komplikace infekce – převážně imunokompromitovaní jedinci
- postižení viscerálních orgánů s krvácivými projevy a protrahovaným průběhem
- prvními projevy diseminace mohou být silné bolesti břicha, krvácivé kožní projevy

Kongenitální varicelový syndrom

- infekce varicelou u matky na začátku gravidity – většina fetálních infekcí probíhá asymptomaticky
- nejvyšší riziko postižení mezi 13. a 20. týdnem gravidity – 2 %
- 50 % postižených dětí umírá v kojeneckém věku

Varicelová embryopatie

- postižení **kůže** – jizvy, buly
- postižení **končetin** – hypoplazie, malformace končetin, rudimentární prsty
- postižení **očí** – mikroftalmie, katarakta, chorioretinitida
- postižení **mozku** – mikrocefalie, kortikální atrofie

Obrázek 2. Snímek z Myers MG, Seward JF, La Russa PS. Varicella-Zoster Virus In: Nelson Textbook of Pediatrics, 18th on-line Edition. Saunders Elsevier 2007: 1366–1372

Neonatální varicela

- při onemocnění matky v posledních 2 týdnech před porodem
- dítě se rodí s varicelózní vyrážkou nebo se objeví v prvních 10 dnech života
- onemocnění je mitigováno přenesenými mateřskými protilátkami
- vnímavý novorozenec může získat neštovice i komunitně – riziko komplikací se s věkem snižuje

Novorozenecká varicela

Herpes zoster u kojence

Kritické dny

- 5 dnů před a 2 dny po porodu
- onemocnění není mitigováno přenesenými mateřskými protilátkami – riziko generalizované infekce
- předčasný porod – transplacentární přenos protilátek až po 30. týdnu gestace – novorozenec je tedy ohrožen i při výsevu matky více než 5 dnů před porodem

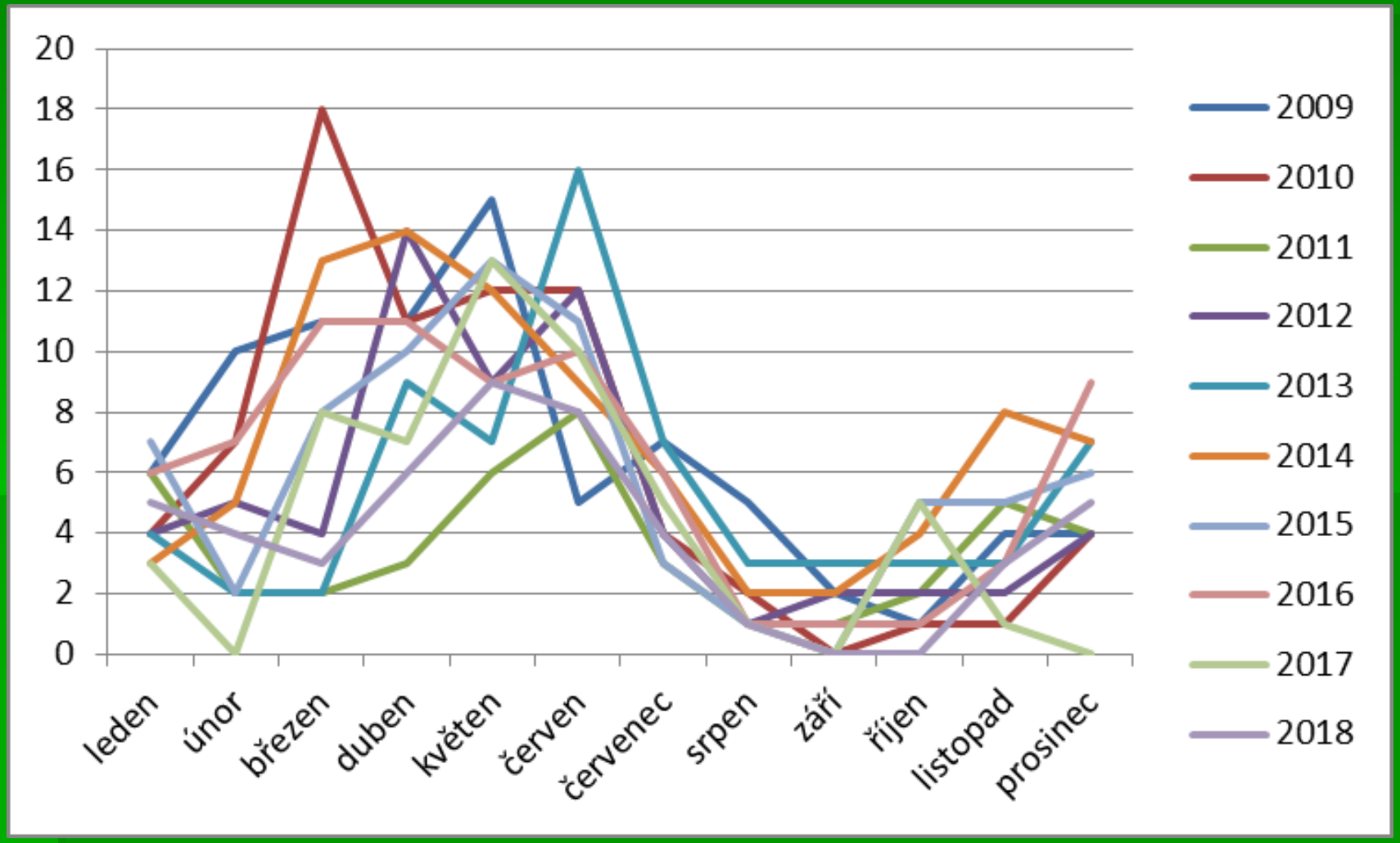
Prevence a terapie neonatální varicely

- co nejdříve podání pasivní imunizace hyperimunním globulinem – **Varitect** (1 ml/kg) – do 72 hodin po narození
- inkubační doba se prodlouží až na 35 dnů
- izolace novorozence 4 týdny
- při výsevu varicely podání acycloviru (20 mg/kg á 8 hod)

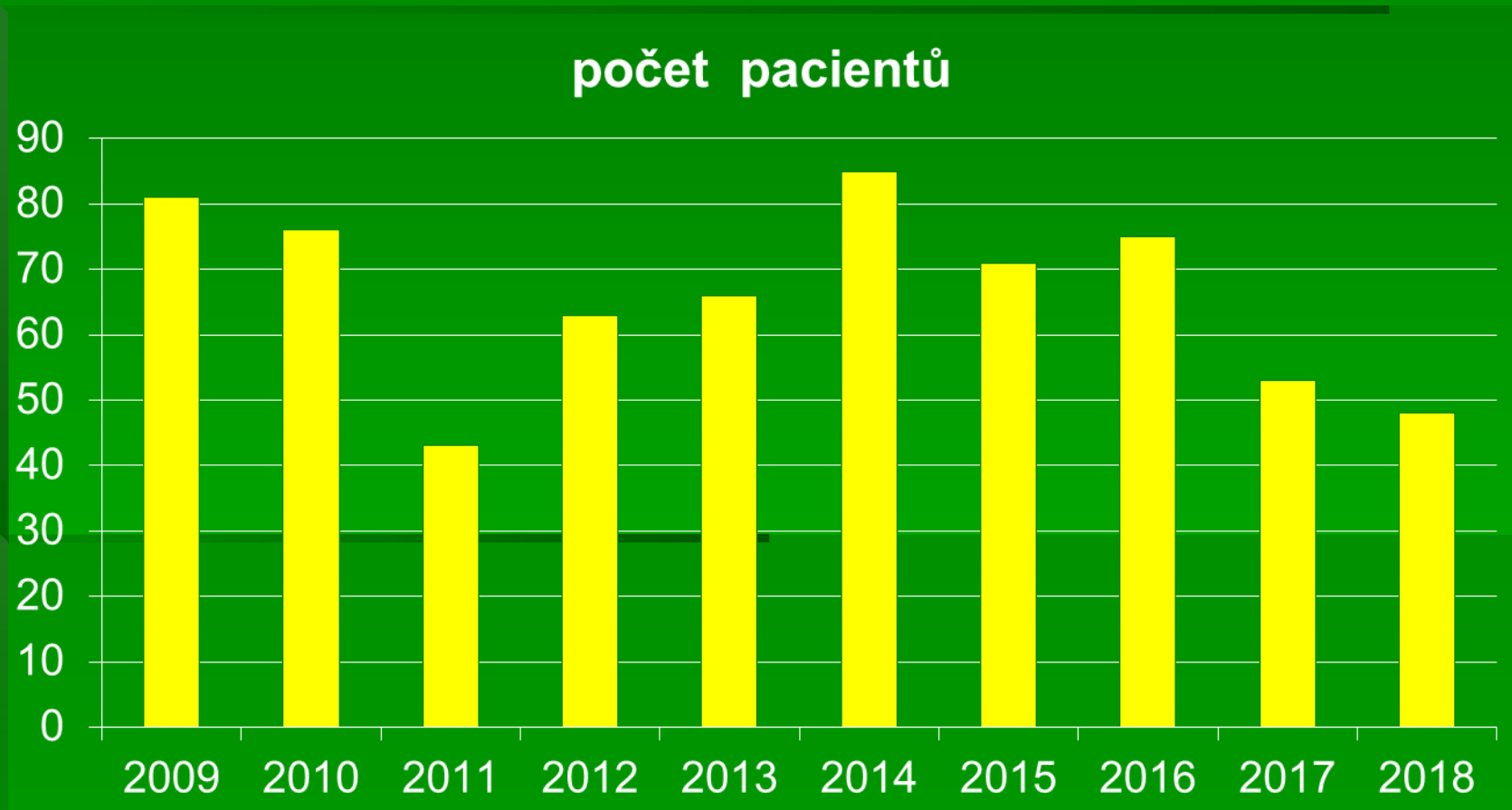
Počet hospitalizací na KDIN

ROK	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	SOU-ČET
leden	6	4	6	4	4	3	7	6	3	5	**48**
únor	10	7	2	5	2	5	2	7	0	4	**44**
březen	11	18	2	4	2	13	8	11	8	3	**80**
duben	11	11	3	14	9	14	10	11	7	6	**96**
květen	15	12	6	9	7	12	13	9	13	9	**105**
červen	5	12	8	12	16	9	11	10	10	8	**101**
červenec	7	4	3	4	7	6	3	6	5	4	**49**
srpen	5	2	1	1	3	2	1	1	1	1	**18**
září	2	0	1	2	3	2	0	1	0	0	**11**
říjen	1	1	2	2	3	4	5	1	5	0	**24**
listopad	4	1	5	2	3	8	5	3	1	3	**35**
prosinec	4	4	4	4	7	7	6	9	0	5	**50**
SOUČET	**81**	**76**	**43**	**63**	**66**	**85**	**71**	**75**	**53**	**48**	**661**

Varicela 2009 - 2018



Varicela hospitalizace



Nejčastější komplikace

Impetiginizace	133
Dehydratace	57
Absces, flegmóna	36
Hepatopatie	35
Tonzilitida, spála	33
Trombocytopenie	31
Febrilní křeče	28

Závažné, méně časté komplikace

- meningokoková meningoencefalitida (Neisseria mening. sk. C)
- sepse (Strept. pyogenes), trombóza hlubokého žilního systému (ileofemorální oblast PDK)
- pleuropneumonie vlevo (Strept. pyogenes)

Prevence varicely

- eliminace kontaktu s nemocným v případě rizikových skupin
- aktivní imunizace – Varilrix, PriorixTetra
- postexpoziční pasivní imunizace – Varitect
- prevence komplikací – včasné zahájení protivirové terapie

Děkuji za pozornost