



Dr n. med. Bożena Lipka
Klinika Neurologii i Pediatrii
UCK WUM

Rodzaje wykwitów skórnych

- Wykwity skórne dzielimy na pierwotne i wtórne:
- wykwity pierwotne są zazwyczaj bezpośrednim wynikiem rozwoju procesu chorobowego w skórze
- wykwity wtórne na ogół rozwijają się z pierwotnych i są ich następstwem

Wykwity pierwotne

- **plama** - zmiana zabarwienia na ograniczonej powierzchni, leżąca w poziomie skóry, niewyczuwalna przy dotyku
- **grudka** - wykwit wielkości od 1mm do 1cm, wyniosły ponad powierzchnię skóry i odgraniczony od otoczenia; ustępuje **bez pozostawienia blizny**
- **guzek** - wykwit wielkości do 1 cm, wyniosły ponad powierzchnię skóry, odgraniczony od otoczenia; ustępuje z **pozostawieniem blizny**



Wykwity pierwotne c.d.

- **guz** – wykwit wyniosły ponad powierzchnię skóry, wielkości powyżej 1 cm, wywodzi się z głębokich warstw skóry i tkanki podskórnej; ustępuje z pozostawieniem blizny
- **pęcherzyk** - mały wykwit średnicy do 1 cm, wyniosły ponad powierzchnię skóry, wypełniony płynem
- **pęcherz** – wykwit wyniosły ponad powierzchnię skóry, zawierający płyn, którego średnica przekracza 1 cm



Wykwity pierwotne c.d.

- **krosta** - drobny wykwit wyniosły ponad powierzchnię skóry, wypełniony od początku treścią ropną
- **bąbel** - wykwit wyniosły ponad powierzchnię skóry, szybko powstający i ustępujący bez pozostawienia śladu wyraźnie odgraniczony od otoczenia, wywołany obrzękiem podścieliska



Wykwity wtórne

- **nadżerka** - powierzchniowy ubytek naskórka/nabłonka, który tworzy się w miejscu wykwitów pierwotnych: pęcherzyków, krost; ustępuje bez pozostawienia blizny
- **przeczos** - liniowy ubytek naskórka będący następstwem drapania. Odmiennie niż nadżerki, przeczosa występują w skórze niezmiętej, na skutek mechanicznego urazu
- **pęknięcie** – płytki, liniowy ubytek skóry dotyczący głównie naskórka
- **rozpadlina** – głębsze pęknięcie, sięgające skóry właściwej



Wykwity wtórne c.d.

- **łuska** – powstaje w wyniku niepełnego oddzielania się powierzchniowych, zrogowaciałych warstw naskórka
- **strup** – efekt zasychania na powierzchni skóry płynu surowiczego/ropnego, z resztkami rozpadłych komórek
- **owrzodzenie** - ubytek naskórka i skóry właściwej ustępujący z pozostawieniem blizny
- **blizna** - tkanka łączna włóknista wypełniająca miejsce uszkodzenia skóry właściwej



Pytanie

- Czym różni się bąbel od pęcherza?

Odpowiedź

- Bąbel to obrzęk miejscowy skóry, bez rozwarstwienia jej warstw; pęcherz to przestrzeń wypełniona płynem, z oddzielonym naskórkiem, który następnie przysycha i złuszcza się

Jaka to choroba?

- jest najczęstszą chorobą zakaźną wieku dziecięcego; rocznie choruje 200 tys. dzieci
- jest niezwykle zaraźliwa; źródłem zakażenia jest chory
- dotyczy głównie dzieci; najczęściej przebiega łagodnie, jednak wśród młodzieży i dorosłych, przebieg zakażenia jest cięższy
- okres wylegania waha się od 10 - 21 dni, średnio 14 dni (może ulec wydłużeniu do 28 dni u osób z obniżoną odpornością)
- przechorowanie daje trwałą odporność.



Czy już wiesz?

- objawy prodromalne to: gorączka, ból głowy, złe samopoczucie. Następnie, zwykle w 2. dobie gorączki, pojawia się wysypka, w kilku rzutach
- kolejno powstają plamki, grudki, następnie pęcherzyki, które przysychają w krosty. Przemiana wykwitów trwa zwykle do 7 dni
- wysypka jest rozsiana na całym ciele, skórze owłosionej głowy, wykwity obecne są także na błonach śluzowych; charakterystyczny jest nasilony świąd skóry. Drapanie może powodować nadkażenie bakteryjne wykwitów



Ospa wietrzna

- wirus ospy przenosi się drogą kropelkową oraz powietrzną; zakaźna jest także treść pęcherzyków ospowych
- chory zakaża na 1–2 dni przed pojawieniem się wysypki; przestaje zakażać, gdy wszystkie pęcherzyki przyschną, a strupki odpadną, co trwa ok. tydzień od ostatniego rzutu
- możliwe są powikłania: nadkażenie bakteryjne wykwitów, zapalenie płuc, ucha środkowego, mięśnia sercowego, opon mózgowo-rdzeniowych, mózgu, mózdzku
- u osób z niedoborami odporności choroba może mieć skutek śmiertelny



Ospa wrodzona

- zachorowanie matki na kilka dni przed porodem lub po porodzie, jest bardzo niebezpieczne dla noworodka, u którego może się rozwinąć wirusowe zakażenie wielonarządowe o ciężkim przebiegu
- u noworodków z ospą wrodzoną obserwuje się zaburzenia rozwoju, małą urodzeniową masę ciała, objawy neurologiczne (małogłowie, wodogłowie, zapalenie mózgu, opóźnienie rozwoju ruchowego i umysłowego), wady gałek ocznych (małocze, zaćma, zanik nerwów wzrokowych powodujący ślepotę, zapalenie siatkówki), bliznowate zmiany skórne, niedorozwój kończyn



Półpasiec

- po przebyciu ospy nieaktywny wirus pozostaje do końca życia w zwojach nerwowych, w stanie utajenia
- pod wpływem nieswoistych bodźców, zwykle osłabienia odporności, może się uaktywnić, wywołując półpasiec
- choroba ta występuje głównie u ludzi starszych, cechuje się znaczną bolesnością zajętych obszarów (neuralgia) i tendencją do przewlekania się
- wykwity skórne pojawiają się lokalnie wzdłuż obszarów unerwienia, najczęściej na klatce piersiowej lub twarzy i dotyczą zwykle jednej strony ciała (stąd nazwa)
- niebezpieczne jest zajęcie narządu wzroku lub słuchu



Ospa wietrzna - leczenie

- leżenie w łóżku, obfite pojenie
- przy łagodnym przebiegu stosuje się tylko leczenie objawowe, celem obniżenia gorączki i złagodzenia świądu
- w postaciach o cięższym przebiegu oraz u osób z obniżoną odpornością stosuje się lek wirusostatyczny - acyclowir, który uniemożliwia namnażanie się wirusa, co skraca i łagodzi przebieg choroby
- w wybranych przypadkach stosowana jest swoista immunoglobulina (przeciwciała) Varitect
- chorzy, u których wystąpią powikłania oraz osoby z zaburzeniami odporności, wymagają hospitalizacji i leczenia specjalistycznego



Ospa wietrzna - prewencja

- chorzy na ospę powinni być separowani
- w placówkach zamkniętych (szpitale, domy opieki) zaleca się izolowanie chorych i separowanie osób, które się z nimi kontaktowały
- osobom z kontaktu, u których istnieje duże ryzyko powikłań oraz noworodkom matek chorych w okresie okołoporodowym, podaje się swoistą surowicę zawierającą przeciwciała ochronne (Varitect)
- u kobiet planujących ciążę, które nie przechorowały ospy, zaleca się szczepienie (Varilrix), pamiętając, że przez 3 miesiące po podaniu szczepionki nie powinny zachodzić w ciążę
- **UWAGA!** Chorobie można zapobiec! Dostępna jest szczepionka!



Pytanie

- Dlaczego ospa nazywa się wietrzna?

Odpowiedź

- Ponieważ wirusy przenoszą się z ruchem powietrza na odległość do kilkudziesięciu metrów - stąd też inna nazwa „wiatrówka”

Pytanie

- Czy po wykwitach ospowych mogą pozostać blizny?

Odpowiedź

- Tak. Po wykwitach ospowych mogą pozostać blizny, zwłaszcza, gdy ulegną one nadkażeniu bakteryjnemu

Pytanie

- Czy osoba chora na półpasiec może być przyczyną zachorowania innej osoby na ospę?

Odpowiedź

- Tak. Chory z półpaścem jest zakaźny. Ryzyko zachorowania na ospę po kontakcie z chorym na półpasiec jest jednak mniejsze (20-30%) w porównaniu z ryzykiem zachorowania po kontakcie z chorym na ospę (90%)

Jaka to choroba?

- częsta, o łagodnym przebiegu, wysoce zakaźna, występuje przez cały rok
- chorują głównie niemowlęta i małe dzieci (90% w pierwszych 2 latach życia)
- zwykle nie występuje w pierwszych 2 miesiącach życia (odporność odmatczyzna) ani po 3-4 roku życia
- głównym objawem jest nagła gorączka (do 40°C) utrzymująca się 2-5-7 dni, której towarzyszy nieznaczne pogorszenie samopoczucia, katar, biegunka
- zwykle w 3-4 dniu gorączki następuje jej nagły spadek; w tym samym dniu typowo pojawia się wysypka, która blednie po kilku dniach
- wysypka jest grudkowo-plamista, bladoróżowa, głównie na tułowiu i twarzy; jest krótkotrwała; zanika po uciśnięciu; nie pozostawia śladów



Rumień nagły - gorączka trzydniowa

- chorobę wywołują wirusy herpes HHV6 , HHV7, rzadziej inne
- źródłem zakażenia jest najczęściej zakażone pierwotnie dziecko (także z zakażeniem bezobjawowym)
- droga zakażenia jest kropelkowa
- okres inkubacji trwa 7 - 17 dni, najczęściej 9 - 10 dni
- choroba ustępuje samoistnie i daje długotrwałą odporność
- powikłania wynikają z gorączki – są to najczęściej drgawki gorączkowe
- nie ma szczepionki



Pytanie

- Czy na gorączkę trzydniową można zachorować ponownie?

Odpowiedź

- Tak. Ponieważ chorobę wywołują różne wirusy, możliwe są powtórne zachorowania

Pytanie

Czy gorączka trzydniowa zawsze przebiega z gorączką?

Odpowiedź

Nie. Nierzadko przebieg jest bezgorączkowy

Jaka to choroba?

- źródłem zakażenia jest chory; nie chorują niemowlęta
- droga zakażenia - kropelkowa, a także przez przedmioty lub pokarmy zakażone przez chorego
- okres wylegania jest krótki od 1 do 5 dni
- choroba zaczyna się nagle gorączką, wymiotami, bólami brzucha, bólem gardła. Zwykle w drugiej dobie choroby pojawia się wysypka
- wysypka jest drobnoplamista (jak po uderzeniu skóry drobną szczoteczką). Obejmuje twarz z wyjątkiem trójkąta pomiędzy fałdami nosowymi i brodą. Dobrze widoczna jest w okolicach pachowych, pachwinowych i na pośladkach. Skóra jest szorstka.



Szkarlatyna (płonica)

- wysypka ustępuje po kilku godzinach lub po kilku dniach
- gardło jest żywoczerwone (angina)
- na języku występuje biały nalot, który od brzegów ustępuje. Zwykle po 4–5 dniach język staje się czerwony, z dobrze widocznymi brodawkami (język malinowy)
- typowe dla płonicy jest pojawienie się drobnego złuszczenia skóry. Po około 7 dniach łuszczy się skóra twarzy, po 2 tygodniach skóra tułowia, a po 3 tygodniach skóra dłoni i stóp



Szkarlatyna - leczenie

- chorobę wywołują szczepy paciorkowców, produkujące toksynę bakteryjną; rocznie choruje 13-14 tys. dzieci
- konieczna jest podaż antybiotyku, leków obniżających gorączkę, odpowiednie nawodnienie
- leczenie może być prowadzone w domu; do szpitala kieruje się dzieci z cięższym przebiegiem choroby lub z powikłaniami
- powikłania szkarlatyny to: zapalenie ucha środkowego, węzłów chłonnych, nerek i stawów
- nie ma szczepionki



Pytanie

- Czy na płonicę można zachorować ponownie?

Odpowiedź

- Na płonicę można zachorować trzy razy (są trzy typy toksyny bakteryjnej)

Pytanie

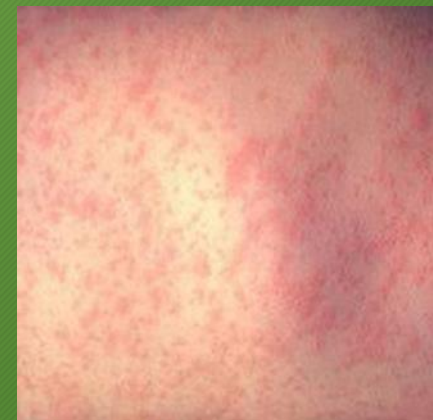
- Dlaczego choroba nazywa się szkarlatyna / płonica?

Odpowiedź

- Ponieważ zmiany na śluzówkach (gardło, język) mają żywoczerwone, „szkarłatne” zabarwienie, zaś skóra na twarzy, klatce piersiowej, wygląda jakby płonęła

Jaka to choroba?

- ta choroba przenosi się drogą kropelkową, ale także przez kontakt z wydalinami i wydzielinami chorego
- okres wylegania wynosi 2–3 tygodnie
- zakaźność dla otoczenia występuje 7 dni przed pojawieniem się objawów i około 5 dni po ich wystąpieniu
- chorują dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, ale także osoby dorosłe
- ma zwykle przebieg łagodny, ale jeżeli zakażeniu ulegnie kobieta w pierwszych tygodniach ciąży, może dojść do poronienia lub wielonarządowych uszkodzeń płodu



Czy już wiesz?

- zaczyna się gorszym samopoczuciem, bólami głowy i mięśni, zapaleniem gardła i spojówek, oraz stanami podgorączkowymi
- na dobę przed wystąpieniem wysypki dochodzi do bolesnego powiększenia węzłów chłonnych, zwykle karkowych, zausznych i szyjnych
- następnie pojawia się wysypka, która na tułowi i kończynach przypomina wysypkę płoniczą, na twarzy zaś - odrową
- po 2–3 dniach wysypka znika samoistnie, nie pozostawiając przebarwień; czasami dochodzi do łuszczenia skóry
- u niektórych osób przebieg może być bezwysypkowy, a jedynym objawem może być utrzymujące się powiększenie węzłów chłonnych



Różyczka

- w około połowie przypadków choroba przebiega bezobjawowo (!)
- objawy ustępują zwykle samoistnie, bez pozostawienia następstw
- niekiedy jako powikłanie może wystąpić zapalenie stawów bądź mózgu
- dostępna jest szczepionka!



Różyczka wrodzona

- zespół różyczki wrodzonej jest następstwem zakażenia w pierwszych tygodniach życia płodowego
- u noworodka stwierdza się najczęściej objawy dotyczące ośrodkowego układu nerwowego (małogłowie) i narządów zmysłów (wzrok – zaćma; słuch - głuchota), układu sercowo-naczyniowego (wada serca)
- dzieci z wrodzonym zakażeniem różyczkowym mogą się urodzić przedwcześnie i/lub z masą ciała zbyt małą w stosunku do wieku ciążowego
- śmiertelność dzieci z zespołem różyczki wrodzonej sięga 15%



Pytanie

- Czy kobieta w wieku rozrodczym powinna się zaszczepić?

Odpowiedź

- Tak. zaleca się, aby kobiety planujące ciążę, które nie przebyły zakażenia i/lub nie były szczepione, zbadały stężenie swoistych przeciwciał klasy IgG w surowicy. Przy braku odporności (brak IgG), kobieta powinna się zaszczepić, a zajście w ciążę planować za minimum 3 miesiące po szczepieniu.

Pytanie

- Czy dziecko z różyczką wrodzoną zakaża?

Odpowiedź

- Tak. Dziecko z wrodzoną postacią różyczki może zakażać przez wiele miesięcy (nawet do 18 miesiąca życia). Zakaźne są wszystkie jego wydzieliny i wydaliny

Jaka to choroba?



- do zakażenia dochodzi dość często; duży odsetek zakażeń przebiega bezobjawowo, lub łagodnie; wylęganie trwa 4-14 dni
- zakażenie przenosi się drogą kropelkową
- źródłem zakażenia jest osoba chora, także bezobjawowa
- zakaźność jest największa przed pojawieniem się wysypki
- dziecko z wysypką jest już praktycznie niezakaźne!
- objawy choroby (charakterystyczna girlandowata wysypka) występują głównie u dzieci w wieku przed- i wczesnoszkolnym; u starszych pacjentów może nie być charakterystycznej wysypki
- nierzadko u dzieci choroba przebiega w postaci ognisk zachorowań np. w przedszkolu lub szkole



Czy już wiesz?

- choroba przebiega z gorączką, bez gorączki, albo ze stanami podgorączkowymi i trwa od 6 do 10 dni
- wysypka pojawia się początkowo na twarzy w postaci rumienia (o kształcie motyla), o czerwono-fioletowym (sinoczerwonym) zabarwieniu; nos i broda pozostają niezajęte
- po 1-4 dniach wysypka rozszerza się na ramiona, tułów, pośladki przybierając postać plam, obrączek, girland. Wysypka ustępuje i nawraca przez okres ok. 1 do 3 tygodni, zwłaszcza pod wpływem ciepła. Zanika bez pozostawiania blizn i bez złuszczenia naskórka.



Rumień zakaźny

- choroba spowodowana jest zakażeniem parwowirusem B19
- choroba ustępuje samoistnie i pozostawia długotrwałą odporność
- powikłania występują rzadko, są przemijające; zwykle są to bóle i zapalenia stawów – najczęściej drobnych stawów kończyn oraz zahamowanie erytropoezy (przełom aplastyczny), objawiające się niedokrwistością
- parwovirus B19 jest szczególnie groźny dla kobiet w ciąży – może doprowadzić do poronienia, ciężkiej niedokrwistości wewnątrzmacicznej płodu i uogólnionego obrzęku płodu



Pytanie

- Jak nazywa się zespół chorobowy wywołany wewnątrzmacicznym zakażeniem płodu przez parwowirusa?

Odpowiedź

- Nieimmunologiczny obrzęk płodu, w odróżnieniu od obrzęku immunologicznego, wywołanego konfliktem serologicznym

Jaka to choroba?

- ta choroba charakteryzuje się gruboplamistą wysypką, zapaleniem błon śluzowych dróg oddechowych i spojówek, gorączką
- zakaźność jest bardzo duża
- droga zakażenia jest powietrzno-kropelkowa
- okres wylegania wynosi 9–11 dni
- chory zakaża 3–5 dni przed wysypką i przez pierwsze 3 dni wysypki



Czy już wiesz?

- przebieg kliniczny dzieli się na okres nieżytowy (związków), wysypkowy i zdrowienia
- okres nieżytowy trwa 3–4 dni i obejmuje: wysoką gorączkę, suchy, męczący kaszel, zapalenie gardła, katar, zapalenie spojówek ze światłowstrętem
- Po 3–4 dniach okresu nieżytowego u 80% chorych pojawiają się na błonie śluzowej policzków białe plamki otoczone czerwoną obwódką (plamki Koplika), które znikają po wystąpieniu wysypki
- okres wysypkowy zaczyna się ok. 14. dnia po zakażeniu, towarzyszy mu wysoka gorączka. Za uszami na twarzy i na szyi pojawia się plamista wysypka, czasami grudkowa, która w drugiej dobie schodzi na tułów, a w trzeciej obejmuje kończyny. Ma tendencję do zlewania się.



Odra

- w okresie zdrowienia gorączka spada, wysypka brunatnieje i ustępuje w takiej kolejności, w jakiej wystąpiła
- przebarwienia po wysypce i delikatne złuszczenie naskórka utrzymują się przez ok. 2 tygodnie
- leczenie odry jest wyłącznie objawowe, polega na obniżaniu gorączki i nawadnianiu
- przebycie odry pozostawia trwałą odporność



Odra - powikłania

- powikłania odry to: zapalenie płuc, oskrzeli, krtani, ucha środkowego, biegunka
- bardzo poważne są powikłania neurologiczne - zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu
- odległym powikłaniem odry jest podostre stwardniające zapalenie mózgu, które jest chorobą nieuleczalną. Występuje po kilku lub kilkunastu latach od zachorowania na odrę
- dostępne jest szczepienie ochronne!



Pytanie

- Skąd pochodzi nazwa „odra”?

Odpowiedź

- Wykwity odrowe wyglądają jak otarcia skóry: dziś powiemy „otarcia”, kiedyś by powiedziano „odarcia” – stąd odra

Jaka to choroba?

- zakażenie przenosi się przez bezpośredni kontakt z wydzielinami lub wydaliniami (choroba brudnych rąk), drogą fekalno-oralną, kropelkową
- okres wylegania wynosi od 3 do 5 dni
- początkowo występuje gorączka do 38–39°C, dreszcze, bóle kostno-stawowe, bóle głowy, złe samopoczucie, brak apetytu
- w 2-3 dniu choroby pojawia się pęcherzykowa lub grudkowa wysypka na błonie śluzowej jamy ustnej oraz skórze rąk, w tym na powierzchniach dłoniowej i podeszwowej
- grudkowa wysypka może być zlokalizowana także na innych częściach ciała np. na pośladkach lub tułowiu; ustępuje po tygodniu
- mogą występować łagodne objawy ze strony układu pokarmowego lub oddechowego
- towarzyszyć może zapalenie gardła pod postacią herpanginy
- zakaźność utrzymuje się do czasu zaniku wysypki



Choroba dłoni, stóp i jamy ustnej



- przyczyną choroby jest zakażenie enterowirusami, w tym najczęściej wirusami Coxsackie
- zakaźność jest bardzo duża
- większość objawów ustępuje samoistnie bez jakichkolwiek następstw i ryzyka powikłań w ciągu 2-3 tygodni
- w fazie ustępowania wysypki może dojść do grubopłátowego złuszczenia się naskórka powierzchni dłoniowej rąk i podeszwowej stóp, zaś po 3–6 tygodniach, do oddzielania się paznokci od macierzy
- choroba często występuje w postaci niewielkich ognisk w przedszkolach czy żłobkach
- choroba u ciężarnej stwarza duże zagrożenie dla płodu, ponieważ może prowadzić do poronienia lub wad rozwojowych



Pytanie

- Czy choroba dłoni, stóp i jamy ustnej może nawracać?

Odpowiedź

- Tak. Przebycie choroby nie zapewnia trwałej odporności, gdyż wywołują ją różne wirusy

Jaka to choroba?

- choroba częsta
- cechą charakterystyczną jest świąd, który nasila się nocą
- zmiany skórne mają charakter różnokształtne: drobne grudki obrzękowe, pęcherzyki, przeczasy, strupy
- typowa lokalizacja to: boczne powierzchnie palców rąk, zgięcia i fałdy skórne, okolica pępka, brodawek, okolice płciowe, pośladki, dłonie i podeszwy
- podobne zmiany występują u innych domowników



Świerzb

- świerzb to choroba pasożytnicza wywołana przez świerzbowca ludzkiego; zapłodniona samica wnika pod naskórek i draży w skórze nory, w których składa jaja
- zakażenie jest bardzo łatwe i następuje przez bezpośredni kontakt między osobami, lub za pośrednictwem ubrań, pościeli
- leczenie jest najczęściej skuteczne po jednorazowym zastosowaniu preparatów zewnętrznych
- konieczne jest leczenie profilaktyczne wszystkich członków rodziny



Jaka to choroba?

1/



3/



2/



4/



Odpowiedź

1/ pokrzywka
(bąbel)



2/ plamica Schoenleina-Henocha
(plamy, wybroczyny)



3/ borelioza
(rumień wędrujący)



4/ pieluszkowe zapalenie
skóry (zlewne grudki,
rumień, nadżerki)



Jaka to choroba?

1/



3/



2/



4/



Odpowiedź

1/ sepsa meningokokowa
(wybroczyny)



2/ opryszczka wargowa
(pęcherzyki)



3/ atopowe zapalenie skóry
(grudki)



4/ potówki
(pęcherzyki)



Jaka to choroba

1/



3/



2/



4/



Odpowiedź

1/ bielactwo
(plama)



2/ poparzenie barszczem
Sosnowskiego
(pęcherze)



3/ ukłucia przez pluskwy
(grudka, rumień)



4/ liszajec zakaźny
(krosty, miodowe strupy)



Podsumowanie

- Wysypka jest jednym z częstszych objawów klinicznych w populacji dziecięcej
- Występuje w chorobach zakaźnych wieku dziecięcego, odczynach uczuleniowych, chorobach genetycznie uwarunkowanych, reakcjach autoimmunologicznych, polekowych, po ukłuciach owadów, po działaniu czynników drażniących (chemicznych, fizycznych)
- Często sprawia trudności diagnostyczne
- Leczenie najczęściej nie jest konieczne, lub sprowadza się do leczenia przyczyny objawu

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

