



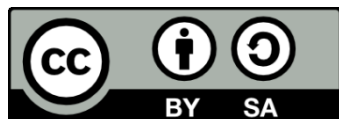
# Παιδιατρική Ι

**Ενότητα 17:** Λοιμώδη νοσήματα. Λεμφαδενοπάθειες.

**Παπαδοπούλου- Αλατάκη Ευφημία**

Επίκουρη Καθηγήτρια παιδιατρικής/παιδιατρικής  
ανοσολογίας Α.Π.Θ.

Δ' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ.



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

# Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.



# Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο «Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.





ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

---

# **A. Λοιμώδη νοσήματα**

- 
- Οι λοιμώξεις αποτελούν την κυριότερη αιτία νοσηρότητας και θνητότητας παγκοσμίως.



# Ιδιαιτερότητες παιδιατρικών λοιμώξεων

- ❖ Αντιμικροβιακή άμυνα
  - ανατομικοί φραγμοί
  - απάντηση Β-κυττάρων σε πολυσακχαριδικά αντιγόνα
  - μεταβαλλόμενο περιβάλλον
- ❖ Προέλευση παθογόνων
  - Συγγενείς λοιμώξεις (Ερυθρά, CMV, Παρνο Β19, Τοχο)
  - Περιγεννητικές λοιμώξεις (αιμολυτικός στρεπτόκοκκος της ομάδας Β, λιστέρια, ηπατίτιδα Β)
  - Περιβάλλον
- ❖ Αντιμικροβιακή θεραπεία
  - φαρμακοτεχνική μορφή
  - δοσολογία
  - ανεπιθύμητες ενέργειες : τετρακυκλίνες, κινολόνες



# Εξανθηματικά νοσήματα παιδικής ηλικίας

| Εξάνθημα   | Αίτιο  |
|--|--|
| Ερυθρηματώδες  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Οστρακιά</li><li>• Λοίμωξη από ιό Parvo B19</li></ul>  |
| Κηλιδοβλατιδώδες   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ιλαρά</li><li>• Ερυθρά</li><li>• Αιφνίδιο εξάνθημα</li><li>• Λοιμώδες ερύθημα</li><li>• Λοιμώδης μονοπυρήνωση</li><li>• Σ. Kawasaki</li><li>• Λοίμωξη από ιό Echo-Coxsackie</li><li>• Φάρμακα</li><li>• Ρευματοειδής αρθρίτιδα</li><li>• Εξανθηματικός τύφος</li></ul> |
| Φυσαλιδώδες  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ανεμευλογιά</li><li>• Απλός έρπητας</li><li>• Ζωστήρας</li><li>• Ν. χεριών-ποδιών-στόματος</li></ul>   |
| Πετεχειώδες / πορφυρικό                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Μηνιγγιτιδοκοκκική σηψαιμία</li><li>• Αλλεργική πορφύρα ή άλλη συστηματική αγγειίτιδα</li><li>• Θρομβοπενία</li></ul>  |
| Κνιδωτικό / πομφώδες   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Αλλεργία, ιδιαίτερα από φάρμακα και τροφές</li></ul>   |
| Πολύμορφο (κηλίδες, βλατίδες, πομποί, φυσαλίδες, πομφόλυγες) | <ul style="list-style-type: none"><li>• Πολύμορφο ερύθημα (Σ. Stevens-Johnson)</li></ul>   |





ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

---

# ΛΟΙΜΩΔΗ ΕΞΑΝΘΗΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ





ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

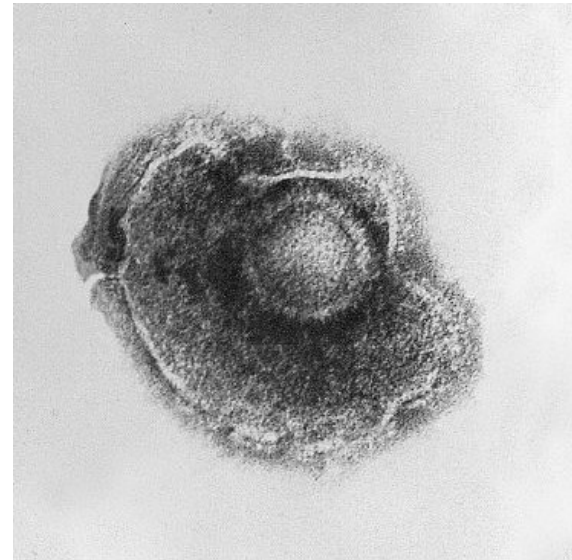
---

# Ανεμευλογία

# Ιός ανεμευλογιάς/έρπητα ζωστήρα

## ΑΝΕΜΕΥΛΟΓΙΑ

- Πρωτοπαθής λοίμωξη από VZV
- Καλοήθης νόσος, αλλά με δυνητικά επικίνδυνες και θανατηφόρες επιπλοκές







Παιδιατρική Ι  
Τμήμα Ιατρικής



# Επιπλοκές

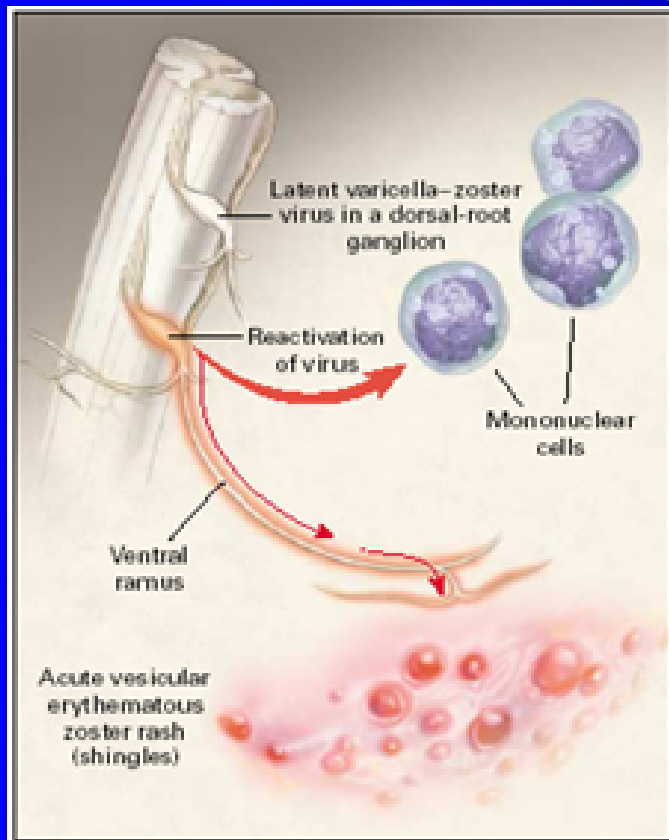
## ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- Επιλοιμώξεις του δέρματος
- Πνευμονία
- Συμμετοχή ΚΝΣ,  
παρεγκεφαλίτιδα
- Σύνδρομο Reye



# Φυσική πορεία της νόσου

## ΦΥΣΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ



- Πρωτοπαθής VZV λοίμωξη - Ανεμευλογιά
- Λανθάνουσα κατάσταση: γάγγλια οπισθίων ριζών και κρανιακών νεύρων
- Επανενεργοποίηση ιού - Ενεργός πολλαπλασιασμός
- Ζωστήρας : εντοπισμένο φυσαλιδώδες εξάνθημα με κατανομή αισθητικού νευροτομίου



# Εμβόλιο

## ΕΜΒΟΛΙΟ ΑΝΕΜΕΥΛΟΓΙΑΣ

- 1974, Ιαπωνία
- Ζων εξασθενημένος ιός
- Στέλεχος Oka VZV

Valirix (GlaxoSmithKline)

Varivax (Merck & Co)

## ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

- Παιδιά 12-18 μηνών: ρουτίνα
- **Επίνοσα άτομα**  
19 μηνών-13 χρονών+ **έφηβοι**+ ενήλικες
- **Επίνοσα άτομα υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση**  
δάσκαλοι  
εργαζόμενοι σε ιδρύματα  
στρατεύματα  
ταξιδιώτες  
εργαζόμενοι σε τομείς υγείας  
μέλη οικογένειας ανοσοκατασταλμένων



# “Breakthrough” ανεμευλογία

## “BREAKTHROUGH” ΑΝΕΜΕΥΛΟΓΙΑ

- Επαναλοίμωξη από τον “άγριο” - τύπο VZV και όχι ενεργοποίηση του στελέχους του εμβολίου
- Ήπια νόσος
- > 42 ημέρες μετά τον εμβολιασμό
- Λιγότερες βλάβες, < 60
- Βλατιδώδεις κυρίως και λιγότερο φυσαλιδώδεις
- Μεταδίδουν τον ιό







**Figure 1. Child with Typical Varicella Lesions at Various Stages of Development.**

This unvaccinated adolescent had fever and a classic, extensive varicella rash characterized by pruritic vesicular lesions with erythematous bases.



**Figure 2. Breakthrough Varicella in a Vaccinated Child.**

This child had breakthrough varicella two years after having received varicella vaccine. He was afebrile and had a small number of nonpruritic papulovesicular lesions, which were positive for varicella-zoster virus on polymerase chain reaction analysis.



# ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ

## με υπεράνοση γ-σφαιρίνη εντός 72 ωρών

---

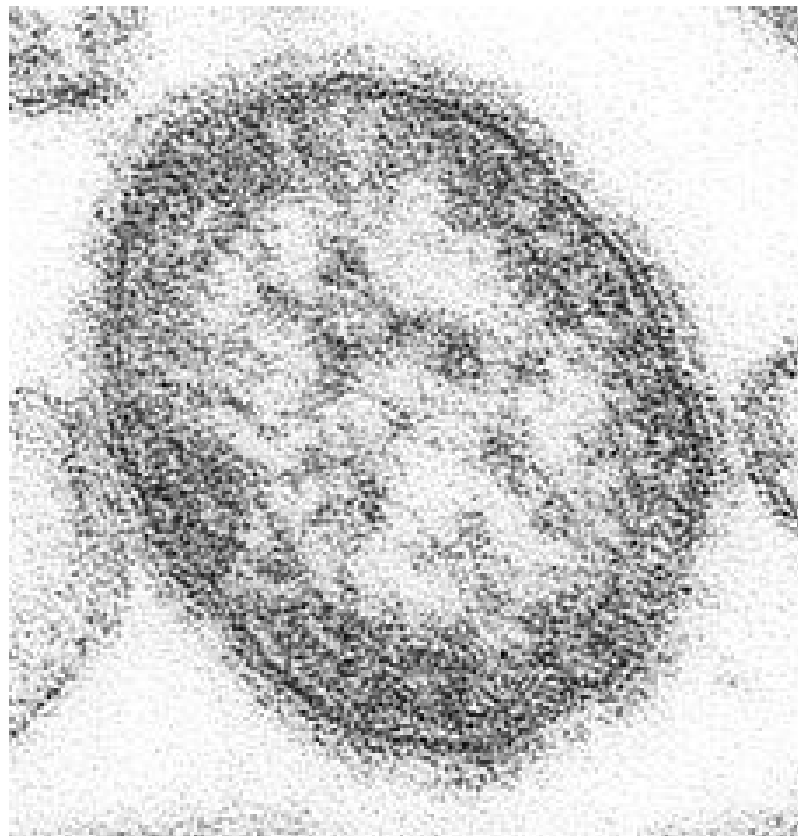
- Έκθεση στον ιό
- ✓ Επίνοσα ανοσοκατασταλμένα παιδιά
- ✓ Νεογνά μητέρων με ανεμευλογιά 5 Η πριν έως 2 Η μετά τον τοκετό





ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

**Ιλαρά**



# Ιλαρά

- RNA ιός
- Οικογένεια παραμυξοϊών
- Αερογενής μετάδοση 3-5 Η πριν εως και 4 ημέρες μετά την έκθυση του εξανθήματος



# Κλινική εικόνα

- Πρόδρομο στάδιο
  - πυρετός, επιπεφυκίτιδα
  - βήχας, τραχειοβρογχίτιδα
- Κηλίδες Koplik
- Ιλαροειδές εξάνθημα, συρρέον





# ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

---

- Μικροβιακές λοιμώξεις

ΟΜΩ, Πνευμονία

- Πυρετικοί σπασμοί, εγκεφαλίτιδα
- Διάρροια, μυοκαρδίτιδα, ηπατίτιδα



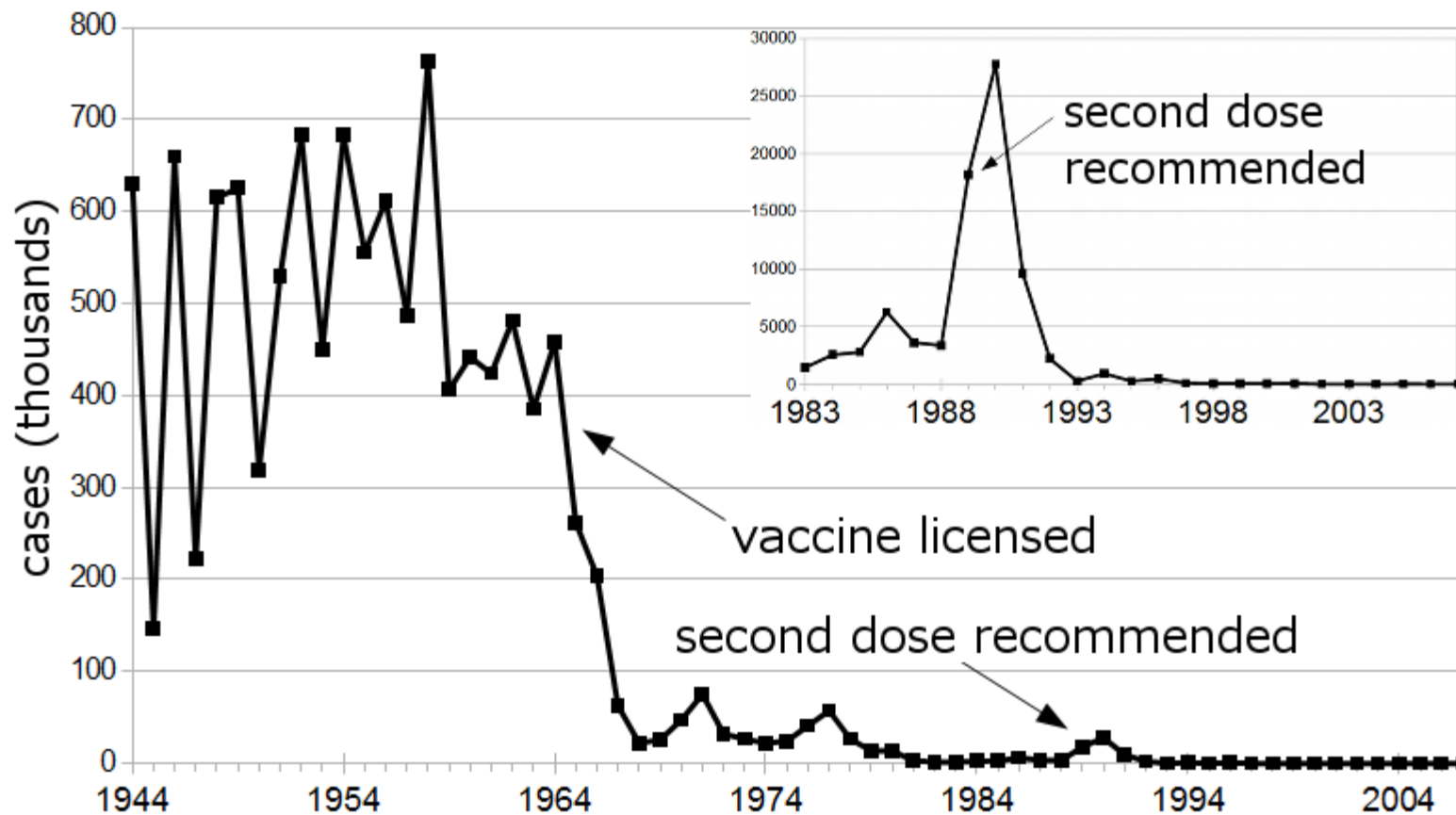
# Εγκεφαλίτιδα από ιλαρά

- Οξεία
  - Κεφαλαλγία, διέγερση, λήθαργος, σπασμοί, κώμα.
  - κώφωση, παραλύσεις, μαθησιακές δυσκολίες
- Υποξεία σκληρυντική πανεγκεφαλίτιδα
  - πλήρη νευρολογική έκπτωση, άνοια, θάνατος



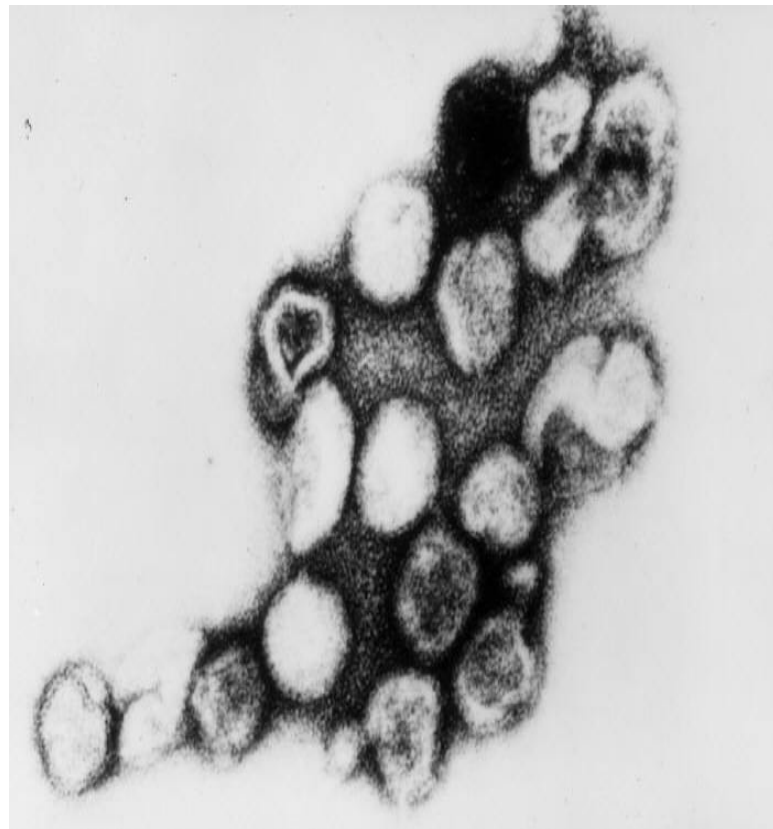


# Measles cases in the United States, 1944-2007





# Ερυθρά



# Ερυθρά

---

- RNA ιός
- Οικογένεια τογκαϊών



# Κλινική Εικόνα

- χαμηλός πυρετός
- οπισθοωτιαία λεμφαδενίτιδα
- συρρέον ερυθρηματώδες, μικροκηλιδώδες



# ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- Αρθρίτιδα
- Εγκεφαλίτιδα
- Θρομβοπενία
- Μυοκαρδίτιδα, ηπατίτιδα



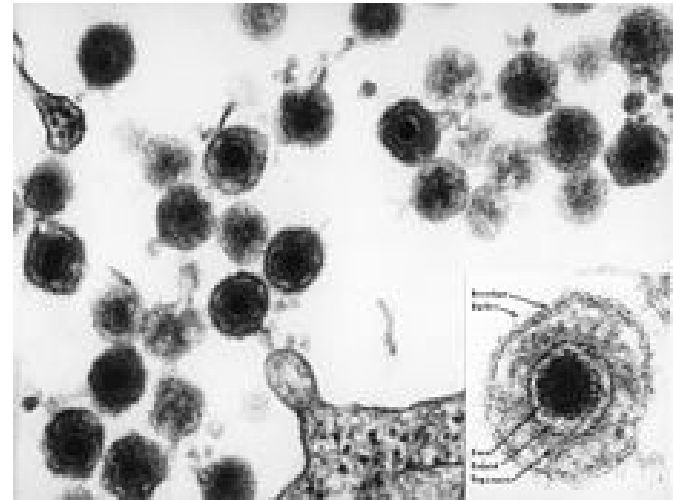
# ΣΥΓΓΕΝΗΣ ΕΡΥΘΡΑ

- Λοίμωξη εγκύου
- 3 Κ
  - Καταρράκτης
  - Κώφωση
  - Καρδιοπάθεια



# ΑΙΦΝΙΔΙΟ ΕΞΑΝΘΗΜΑ

- HHV-6
- HHV-7



# Κλινική εικόνα

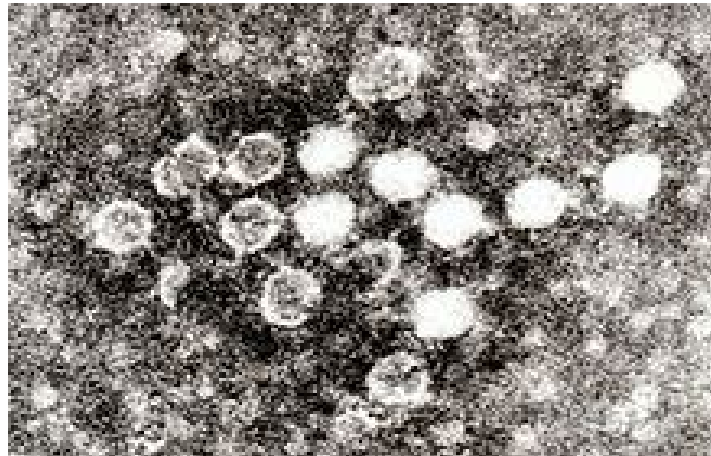
- βρέφη
- πυρετός 3-4 ημέρες
- μικροκηλιδώδες εξάνθημα
- 25-35% πυρετικών σπασμών





# Λοιμώδες ερύθημα ή 5η νόσος

- Παρβοϊός B19, DNA



# Κλινική Εικόνα

- Συνήθως ασυμπτωματική
- Συμπτωματική
- ✓ τυπικό ερύθημα παρειών
- ‘ σημάδι από χαστούκι’
- ✓ αναιμία
- ✓ αρθρίτιδα







ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

---

# ΜΗ ΕΞΑΝΘΗΜΑΤΙΚΑ ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (1/14)

- «Μαγουλάδες»
- Συχνότερη μορφή φλεγμονής σιελογόνων αδένων
- Αίτιο : ο ιός της παρωτίτιδας (RNA ιός) Rubulavirus της οικογένειας paramyxoviridae



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (2/14)

- Μετάδοση : αερογενώς με σταγονίδια ή επαφή με ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις
- Ξενιστής είναι ο άνθρωπος
- Χρόνος επώασης : 16-18 ημέρες(12-25)
- Η νόσος μεταδίδεται 3 ημέρες πριν την διόγκωση έως και 9 ημέρες μετά την διόγκωση των παρωτίδων
- Επιδημίες: συχνότερα τέλος χειμώνα, άνοιξη



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (4/14)

- ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ
- Επώδυνη διόγκωση παρωτίδων (αμφοτερόπλευρη ή ετερόπλευρη)
- Διάρκεια: 7-10 ημέρες
- Φλεγμονή υπογνάθιων και σπανιότερα υπογλώσσιων αδένων
- 1/3 των περιπτώσεων : υποκλινική νόσηση



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (3/14)

- ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ
- Πρόδρομα συμπτώματα: κακουχία, ανορεξία, μυαλγίες
- Πυρετός 3-5 ημερών
- Κεφαλαλγία
- Φαρυγγαλγία, ωταλγία (σπανίως παροδική απώλεια φωνής)





# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (5/14)

- ✓ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ
  - Αύξηση αμυλάσης ορού
  - Απομόνωση ιού με κυτταροκαλλιέργειες ή PCR στο σίελο, αίμα, ούρα, ΕΝΥ
- ✓ Ορολογικός έλεγχος:
  - ανίχνευση ειδικών IgM αντισωμάτων
  - $\geq 4$ πλάσια αύξηση του τίτλου IgG αντισωμάτων σε 2 δείγματα (οξεία φάση-ανάρρωση)



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (6/14)

- ✓ ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ
- ✓ Βακτηριακή παρωτίτιδα
- ✓ Παρωτίτιδα από άλλους ιούς
- ✓ Λιθίαση παρωτιδικού πόρου
- ✓ Όγκος παρωτίδας
- ✓ Τραχηλική λεμφαδενίτιδα με πρωταία εντόπιση
- ✓ Σύνδρομο SjOgren



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (7/14)

- ✓ ΘΕΡΑΠΕΙΑ
- ✓ Υποστηρικτική
- ✓ Απομόνωση ασθενούς για 9 ημέρες μετά την εμφάνιση της διόγκωσης



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (8/14)

- ✓ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
- ✓ Μηνιγγοεγκεφαλίτιδα (συχνότερη αιτία ιογενούς μηνιγγοεγκεφαλίτιδας πριν την εφαρμογή του εμβολίου)
- ✓ Ορχίτιδα, επιδιδυμίτιδα σε εφήβους (30%) και ενήλικες (ατροφία όρχεων)
- ✓ Ωοθηκίτιδα
- ✓ Παγκρεατίτιδα
- ✓ Σπάνια:  
νεφρίτιδα, μυοκαρδίτιδα, αρθρίτιδα, θρομβοπενία



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (9/14)

## ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- ✓ Κώφωση (0,05%)
  - ο ιός προσβάλλει τον κοχλία
  - συχνότερη αιτία ετερόπλευρης κώφωσης της πρώιμης παιδικής ηλικίας
- ✓ 1ο τρίμηνο κύησης: κίνδυνος αποβολής εμβρύου



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (10/14)

---

## ΠΡΟΓΝΩΣΗ

Καλή

Ισόβια ανοσία

## ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ

Εμβολιασμός



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (11/14)

## ΕΜΒΟΛΙΟ MMR

Συνδυασμένο  
εμβόλιο: ιλαράς+παρωτίτιδας+ερυθράς

Περιέχει ζώντες εξασθενημένους ιούς:

Measles, Mumps, Rubella

Δόσεις: 1η 12-15 μηνών

2η 4-6 ετών



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (12/14)

---

## ΕΜΒΟΛΙΟ ΜΜRV

Συνδυασμένο εμβόλιο

Περιέχει ζώντες εξασθενημένους ιούς:

Measles, Mumps, Rubella, Varicella





# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (13/14)

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΜΒΟΛΙΟΥ ΜΜΡ

Το ΜΜΡ ελάττωσε την επίπτωση της επιδημικής παρωτίτιδας

| Έτος          | Περιπτώσεις επιδημικής παρωτίτιδας | Περιπτώσεις μηνιγγοεγκεφαλίτιδας |
|---------------|------------------------------------|----------------------------------|
| 1968          | 186.000/έτος                       | 151.209/έτος                     |
| Δεκαετία 2000 | 500/έτος                           | 265/έτος                         |

ΗΠΑ σύμφωνα με CDC (Center of Disease Control)



# ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑ (14/14)

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΜΒΟΛΙΟΥ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑΣ

το εμβόλιο κατά της παρωτίτιδας είναι λιγότερο αποτελεσματικό από τα αντίστοιχα ιλαράς και ερυθράς :

73-91% μετά την 1η δόση

79-95% μετά τη 2η δόση



# ΚΟΚΚΥΤΗΣ

Gram - βάκιλλος



# Κλινική εικόνα

- Καταρροϊκό στάδιο (1-2 εβδομάδες)
- Παροξυσμικό στάδιο (2-6 εβδομάδες)

Κρίσεις παροξυσμικού βήχα , εισπνευστικό σιγμό, έμετο.

Στα βρέφη: άπνοια, κυάνωση

- Στάδιο ανάρρωσης (εβδομάδες έως μήνες)



# ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- Βρογχοπνευμονία, πνευμονία
- Σπασμοί
- Εγκεφαλοπάθεια

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ

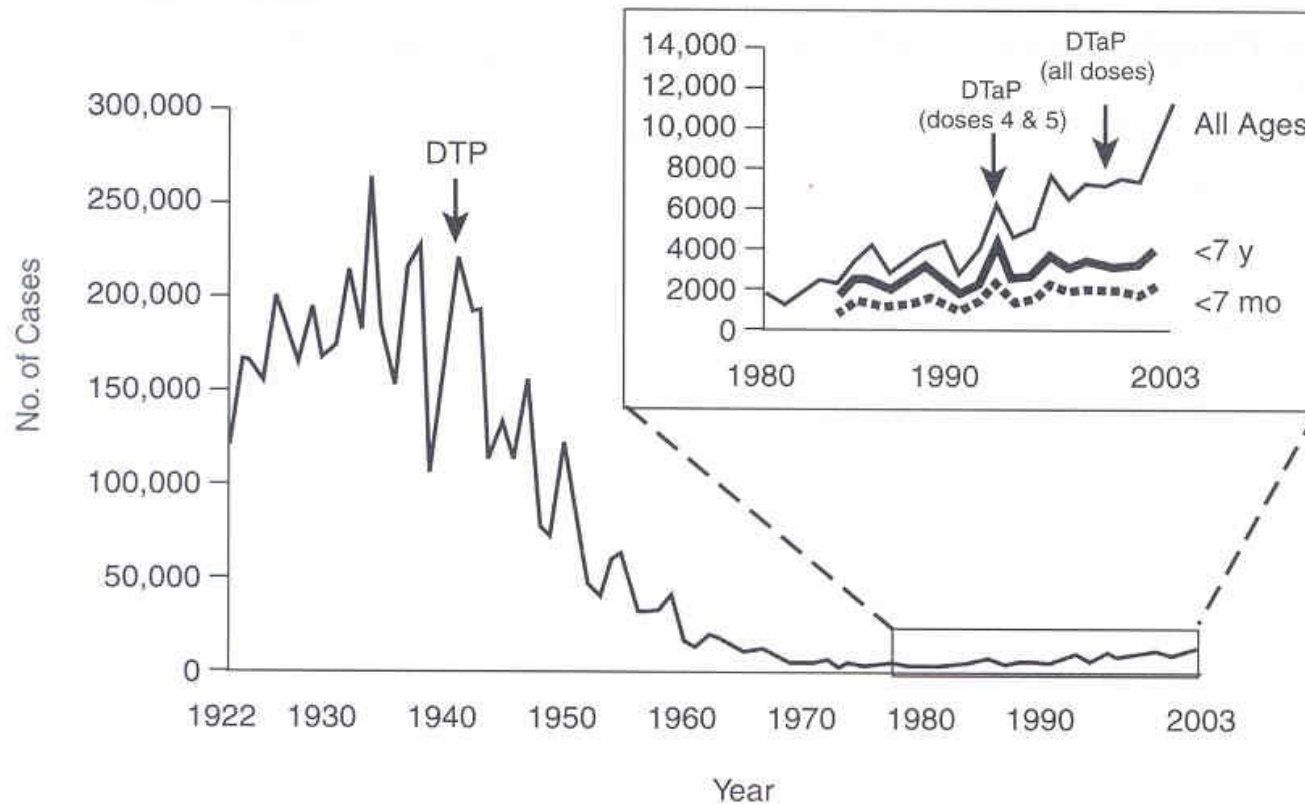
- Ερυθρομυκίνη 50mg/Kg/24ώρο σε 4 δόσεις για 14 Η



- Ο εμβολιασμός κατά του κοκκύτη μείωσε την συχνότητα της νόσου σημαντικά
- Τα τελευταία χρόνια καταγράφεται αύξηση των περιπτώσεων της νόσου, ιδιαίτερα σε εφήβους και σε ενήλικες, οι οποίοι με τη σειρά τους αποτελούν πηγή για τα βρέφη
- Προοδευτική εξασθένιση της ανοσίας 5-10 χρόνια μετά τον εμβολιασμό



# ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΚΟΚΚΥΤΗ, 1922-2003



Ped Inf Dis J 2005





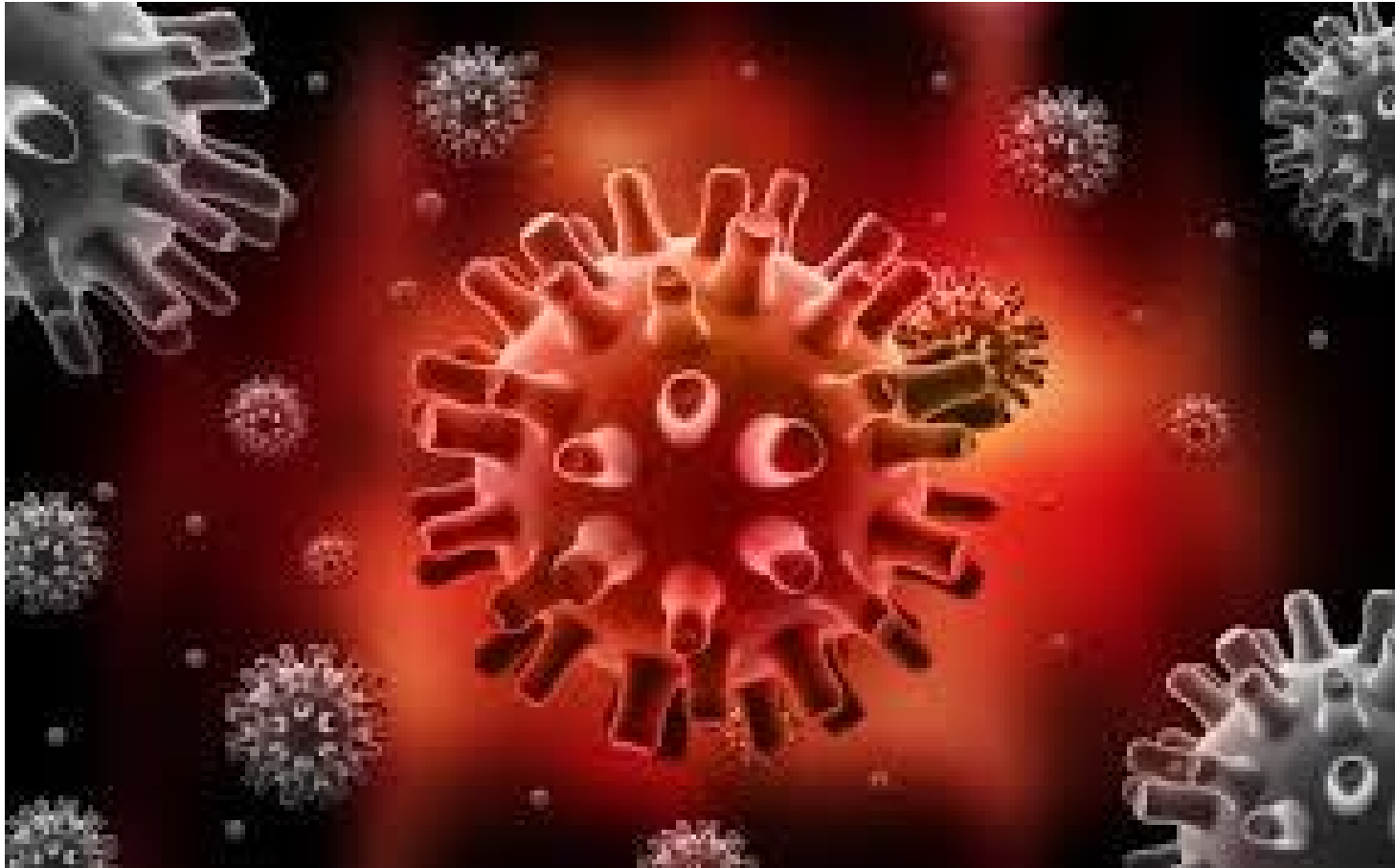
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

---

# ΜΟΝΟΠΥΡΗΝΩΣΗ



# Λοιμώδης Μονοπυρήνωση από EBV



# Αίτια

- Epstein – Barr 90%
- Άλλοι Ερπητοϊοί :
  - Κυτταρομεγαλοϊός (CMV)
  - Απλός έρπης τύπου 1 & 2
  - HHV6
- Άλλοι ιοί:
  - Αδενοϊός
  - Ιός της ηπατίτιδας A, B & C
  - Ερυθρά



# ΜΕΤΑΔΟΣΗ

- Epstein – Barr ανευρίσκεται στο σάλιο → φιλί, φτέρνισμα, κοινή χρήση ειδών όπως οδοντόβουρτσα, ποτήρια κ.ά.
- Χρόνος επώασης : 30 – 50 ημέρες
- Κυτταρομεγαλοϊός ανευρίσκεται σε σάλιο, ούρα, αίμα → επαφή με αυτά τα υγρά, κάθετη μετάδοση



# Κλινική εικόνα

Συχνά υποκλινική ή άτυπη νόσηση

## Τυπική μορφή

- Πυρετός 5 – 10 ημέρες
- Αίσθημα κόπωσης, μυαλγίες, κοιλιακός πόνος
- Φαρυγγοαμυγδαλίτιδα με λευκωπό επίχρισμα
- Πετέχειες στη μαλθακή υπερώα
- Τραχηλική λεμφαδενοπάθεια
- Ηπατοσπληνομεγαλία
- Κηλιδώδες εξάνθημα
- Οίδημα βλεφάρων (ππι πιθανή μόνη εκδήλωση)



# Κλινική εικόνα

Συχνά υποκλινική ή άτυπη νόσηση

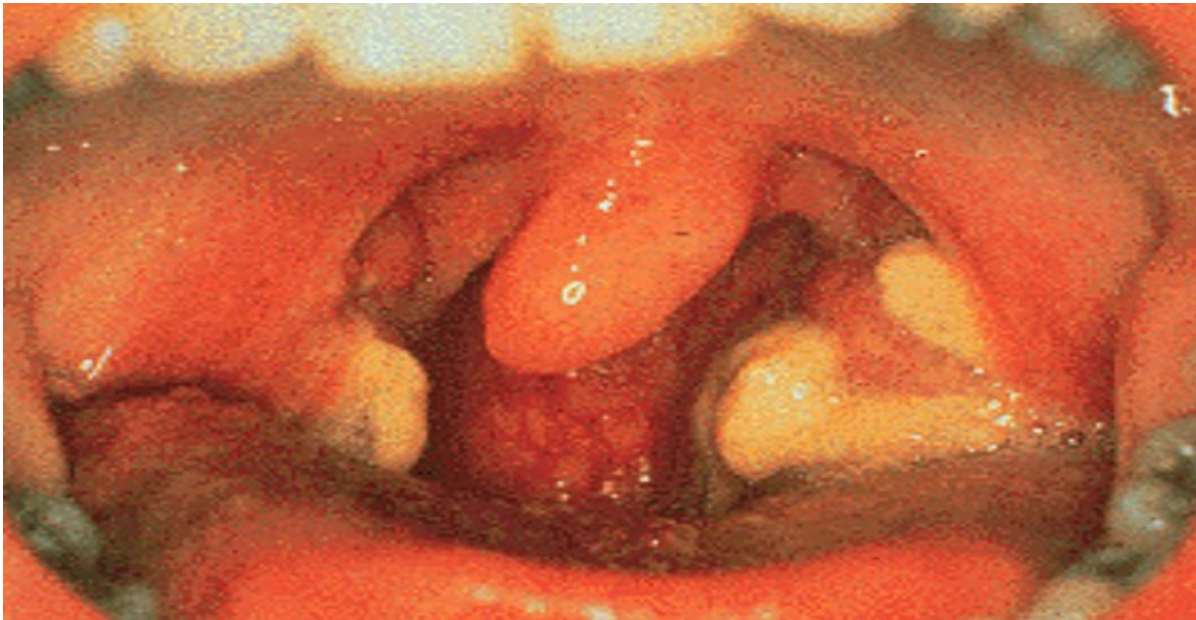
## Τυπική μορφή

- Πυρετός 5 – 10 ημέρες
- Αίσθημα κόπωσης, μυαλγίες, κοιλιακός πόνος
- Φαρυγγοαμυγδαλίτιδα με λευκωπό επίχρισμα
- Πετέχειες στη μαλθακή υπερώα
- Τραχηλική λεμφαδενοπάθεια
- Ηπατοσπληνομεγαλία
- Κηλιδώδες εξάνθημα
- Οίδημα βλεφάρων (πιθανή μόνη εκδήλωση)



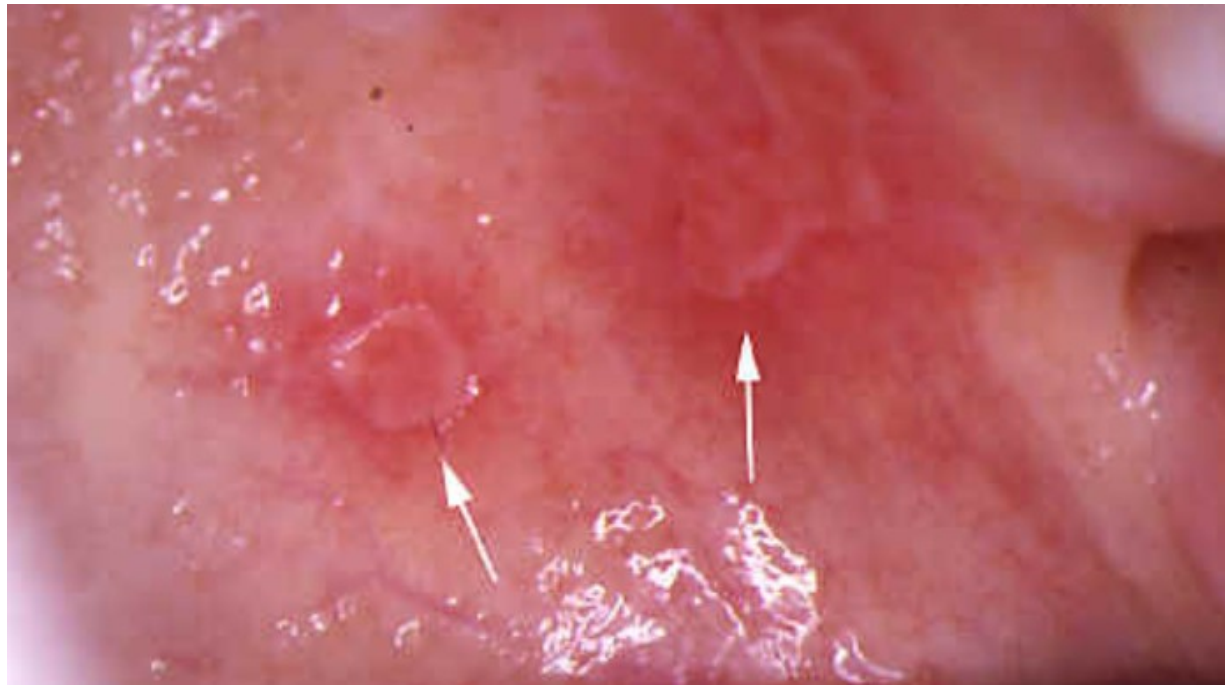
# Φαρυγγοαμυγδαλίτιδα

Εμφανίζεται στο 1/3 των ασθενών και μπορεί να προκαλέσει απόφραξη αεραγωγού.



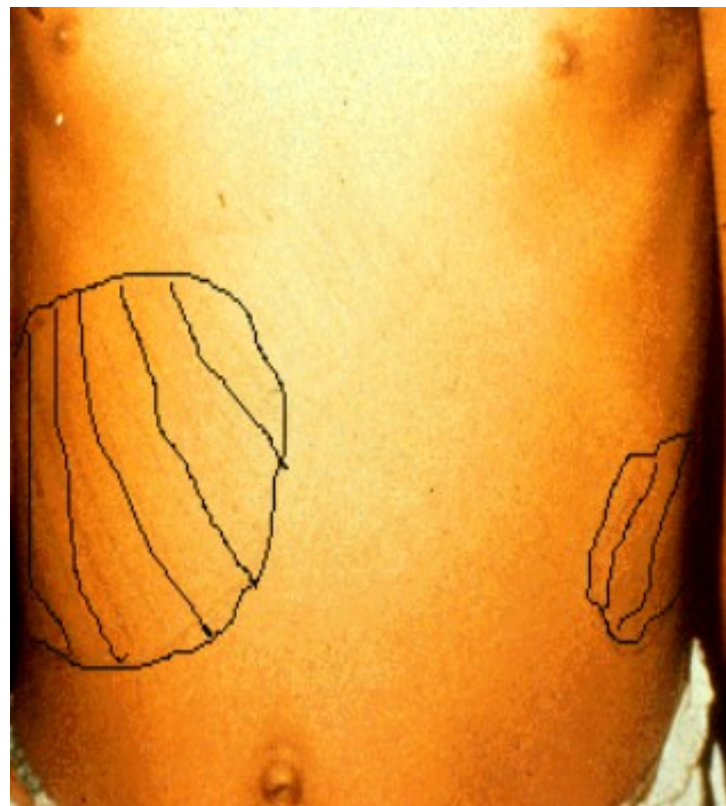
# Πετεχειώδες εξάνθημα

Εμφανίζεται στο 25-60% των ασθενών στη σκληρή ή μαλακή υπερώα.





# Τραχηλική λεμφαδενοπάθεια



# Ηπατοσπληνομεγαλία



# Κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα

Εμφανίζεται στο 15% των ασθενών και σχετίζεται με την χορήγηση αμπικιλίνης ή αμοξικιλίνης



# ΔΙΑΓΝΩΣΗ

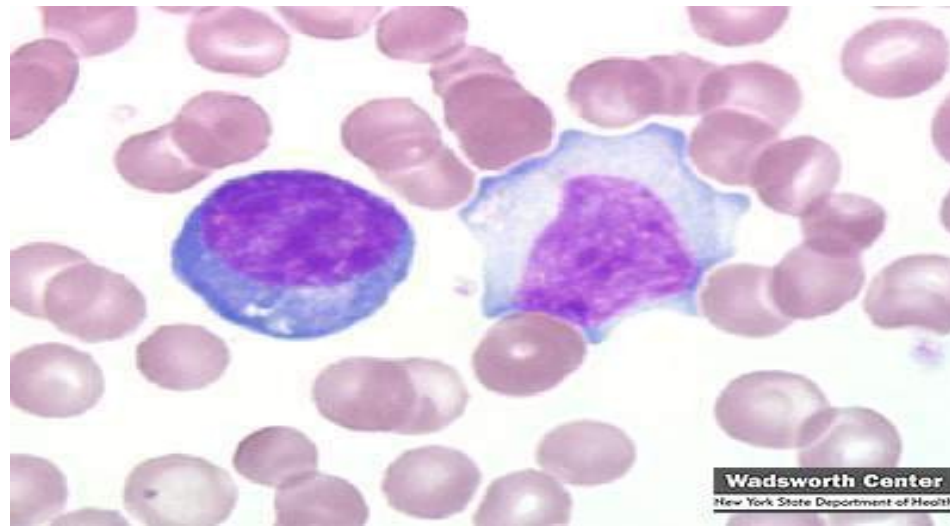
---

- Ιστορικό (επαφής με πάσχον άτομο)
- Κλινική εικόνα
- Εργαστηριακά ευρήματα



# Κριτήρια για εργαστηριακή επιβεβαίωση

- Λεμφοκυττάρωση >50% κυττάρων
- Παρουσία τουλάχιστον 10% άτυπων λεμφοκυττάρων σε επίχρισμα περιφερικού αίματος
- Θετικό ορολογικό τεστ για οξεία EBV λοίμωξη ή απόδειξη άλλης αιτιολογίας

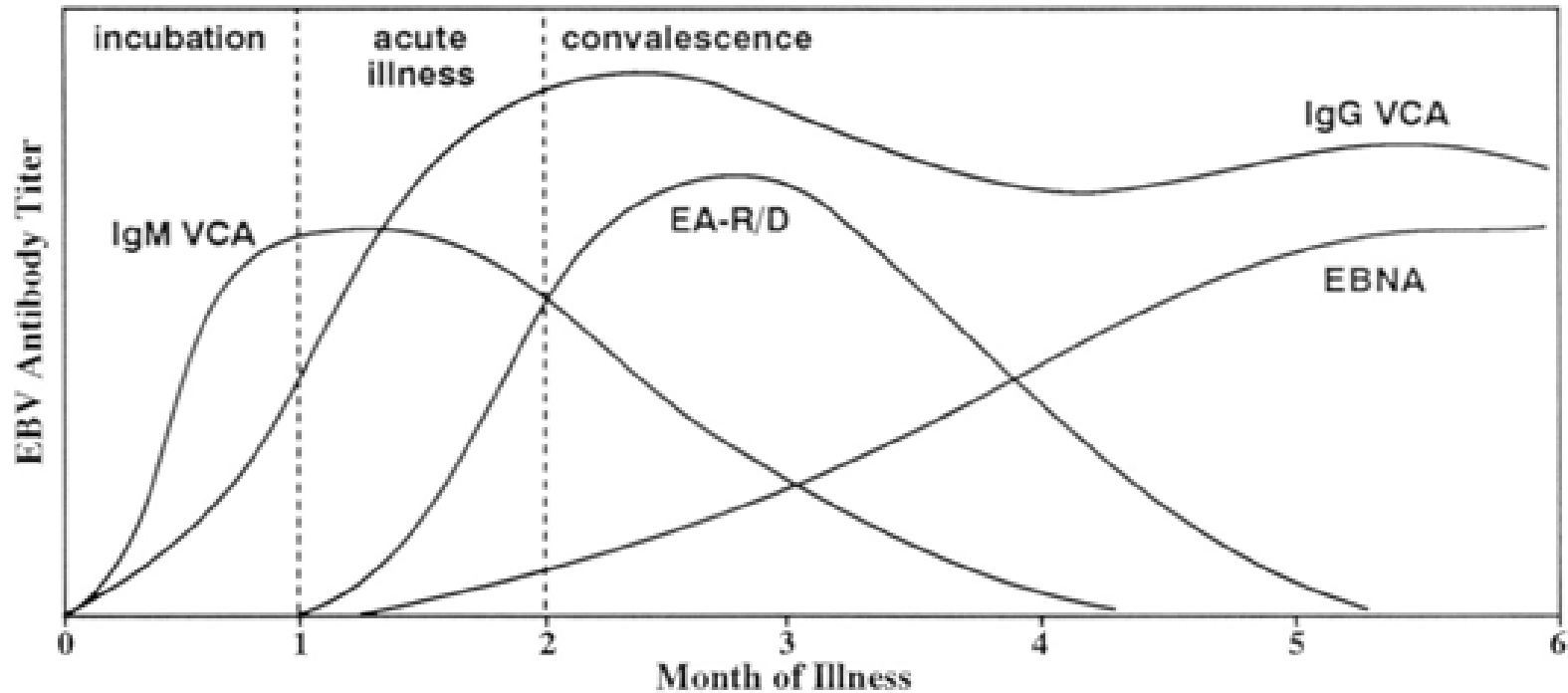


# ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

- Λευκοκυττάρωση (10000-20000 κκχ) με επικράτηση των λεμφοκυττάρων και άτυπα λεμφοκύτταρα σε επίχρισμα περιφερικού αίματος μετά την 4η ημέρα και κορύφωση στις 2-3 εβδομάδες.
- Monospot Test (ανιχνεύει οξεία λοίμωξη)- Ετερόφιλα αντισώματα IgM. Μετά την 1η εβδομάδα και για λίγους μήνες μετά.
- Anti-EBV αντισώματα (ELISA, ανοσοφθορισμός).
- Αύξηση τρανσαμινασών



# ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΒΝ ΛΟΙΜΩΞΗ



# ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- Ηπατίτιδα
- Ήπια θρομβοκυτταροπενία
- Αυτοάνοση αιμολυτική αναιμία
- Απόφραξη ανώτερου αεραγωγού (λόγω διόγκωσης αμυγδαλών, λεμφαδένων)
- Ρήξη σπληνός
- Νευρολογικές επιπλοκές <1%



# Θεραπεία

Ενδείξεις για χορήγηση στεροειδών:

- Απόφραξη αεραγωγών
- Μαζική σπληνομεγαλία
- Μυοκαρδίτιδα
- Αιμολυτική αναιμία
- Σπασμοί και μηνιγγίτιδα



# Θεραπεία

Αυτοπεριοριζόμενη νόσος

Κυρίως συμπτωματική και υποστηρικτική θεραπεία

Σπάνια:

- Ακυκλοβίρη (10mg/kg/dose IV q8h για 7-10 d)

Αναστέλλει εξάπλωση ιού από το στοματοφάρυγγα, δεν αλλάζει η πορεία της νόσου

- IVIG (400mg/kg/d IV για 2-5 d)

Σε αυτοάνοση θρομβοκυτταροπενία





# ΠΡΟΓΝΩΣΗ

Σε ανοσοεπαρκή άτομα

- Πλήρης ίαση
- Αιματολογικές επιπλοκές: λύονται σε 2-3 μήνες
- Νευρολογικές επιπλοκές: στα παιδιά λύονται γρήγορα, ενώ στους ενήλικες μπορεί να αφήσουν ελλείμματα (v. Guillain-Barré)



# ΑΠΩΤΕΡΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

---

- Λεμφοϋπερπλαστικά σύνδρομα
- Λέμφωμα Burkitt
- Ρινοφαρυγγικός καρκίνος



# ΣΤΡΕΠΤΟΚΟΚΚΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

B--αιμολυτικός στρεπτόκοκκος της ομάδας B  
(πυογόνος στρεπτόκοκκος)

- Οξεία φαρυγγοαμυγδαλίτιδα
- Αποστήματα
- Οστρακιά
- Πυοδερμία
- Ερυσίπελας
- Κυτταρίτιδα



# ΟΣΤΡΑΚΙΑ

- **Κλινική εικόνα**
  - ✓ **Πυρετός**
  - ✓ **Φαρυγγοαμυγδαλίτιδα** με πυώδη βύσματα
  - ✓ εξάνθημα από τον τράχηλο προς τα άκρα
    - **μικροκηλιδώδες ερύθημα** σαν 'βελούδο'
    - απουσιάζει γύρω από το στόμα
    - ακολουθείται από απολέπιση
  - ✓ **γλώσσα 'μωροειδής'**
- **Θεραπεία**  
Πενικιλίνη ή ερυθρομυκίνη για 10 ημέρες





Παιδιατρική Ι  
Τμήμα Ιατρικής



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

---

## **Β. Λεμφαδενοπάθειες**

# Ορισμός

---

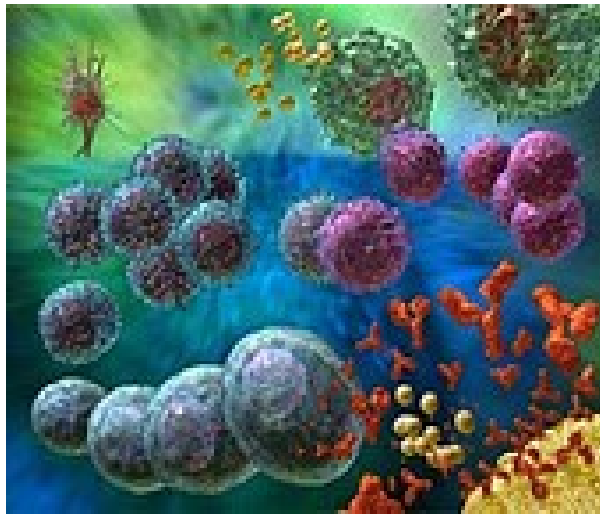
Λεμφαδενοπάθεια είναι η διόγκωση των λεμφαδένων που συνήθως επάγεται ως απάντηση σε φλεγμονώδεις, λοιμώδεις ή κακοήθεις διεργασίες.



# ΑΝΟΣΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

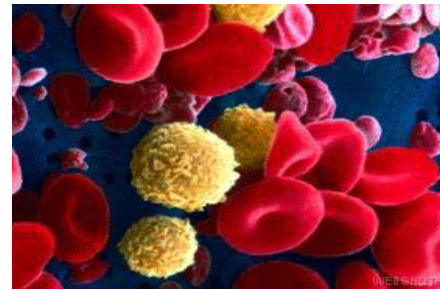
## ΔΟΜΕΣ

- λεμφικά όργανα
- λεμφοζίδια



## ΚΥΤΤΑΡΑ

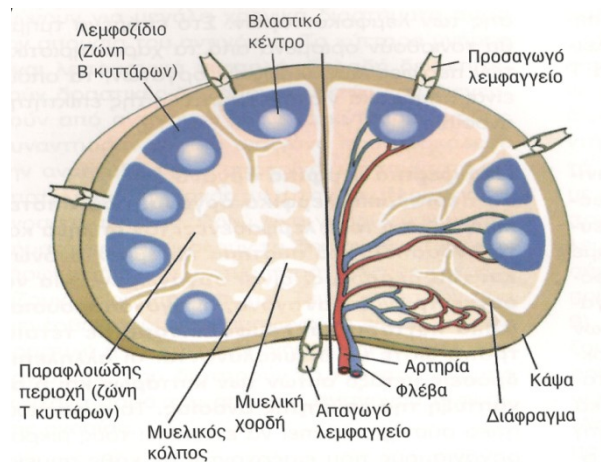
- λεμφοκύτταρα
- κοκκιοκύτταρα
- μονοκύτταρα  
(αίμα, λέμφος, συνδετικός ιστός)
- αντιγονοπαρουσιαστικά :APCs  
(λεμφικά όργανα, δέρμα)

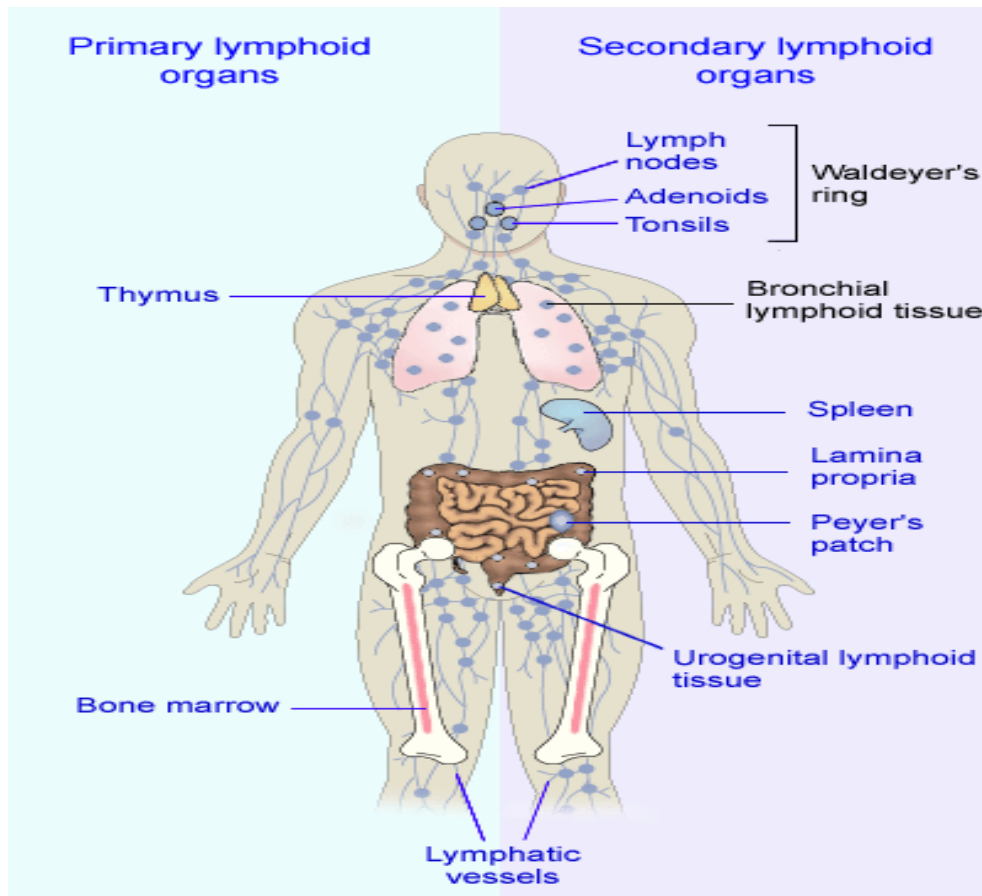




# ΛΕΜΦΑΔΕΝΕΣ

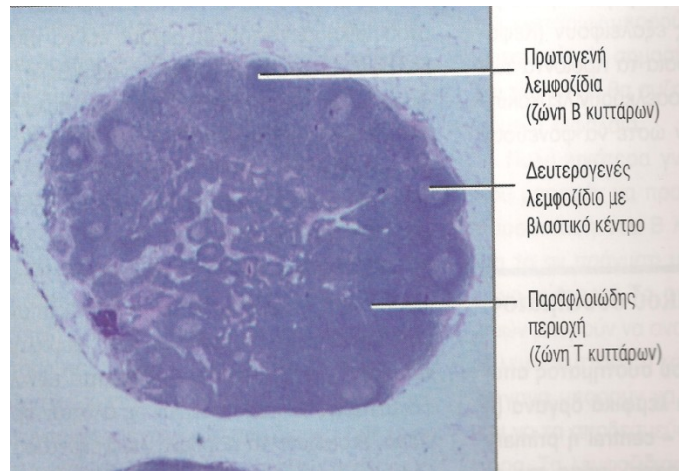
- οζώδη συσσωματώματα λεμφικού ιστού
- κατανομή σε όλο το σώμα, κατά μήκος των λεμφικών αγγείων
- μασχάλες, βουβωνικές περιοχές, τράχηλος, θώρακας, κοιλιά





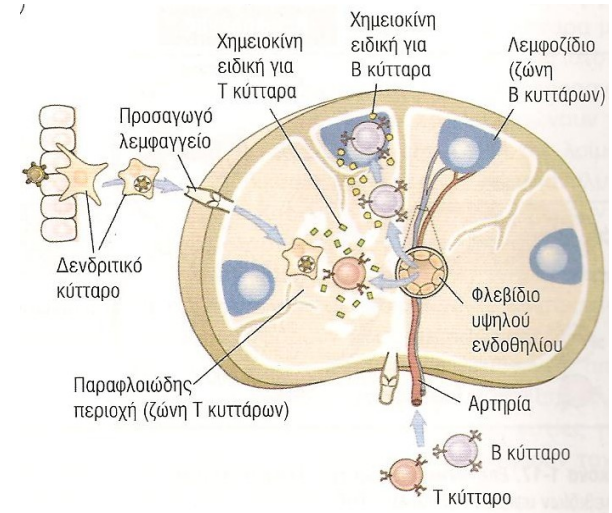
# Λεμφοζίδια

- μικρότερες συλλογές λεμφικού ιστού
- βλεννογόνος ΓΕΣ, αναπνευστικού, αναπαραγωγικού, ουροποιητικού συστήματος



# Λέμφος

- διήθημα αίματος που περιέχει λεμφοκύτταρα
- το υγρό από τα επιθήλια, το συνδετικό ιστό, τα παρεγχυματικά όργανα
- μεταφέρεται με τα λεμφικά αγγεία από τους ιστούς στους λεμφαδένες
- καθαρίζεται από τα παθογόνα
- Ο λεμφαδένας είναι η μοναδική λεμφαδενοειδής δομή που διαθέτει προσαγωγά και απαγωγά λεμφαγγεία



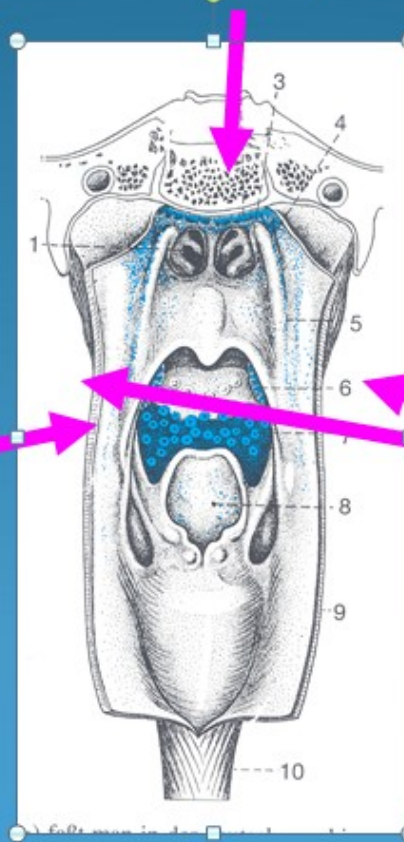
# ΛΕΜΦΙΚΟΣ ΙΣΤΟΣ

- MALT: Mucosa associated lymphoid tissue
- GALT (gut-associated lymphoid tissue)
  - ✓ αμυγδαλές
  - ✓ πλάκες Payer
  - ✓ σκωληκοειδής απόφυση
- BALT (bronchus-associated lymphoid tissue)
- NALT (nasal-associated lymphoid tissue)
- CALT (conjunctival-associated lymphoid tissue)



# ΔΑΚΤΥΛΙΟΣ ΤΟΥ WALDEYER

Φαρυγγικές αμυγδαλές ή  
αδενοειδείς



Γλωσσική  
αμυγδαλή

Παρίσθμιες  
αμυγδαλές



# ΑΙΤΙΑ ΛΕΜΦΑΔΕΝΟΠΑΘΕΙΑΣ

## Λοιμώδη αίτια

|          |  |
|----------|--|
| Βακτήρια | Gram(+) Χρυσίζων Σταφυλόκοκκος, $\beta$ -Αιμολυτικός Στρεπτόκοκκος ομάδας A & B, <i>Bartonella Henselae</i> , Γερσίνια, Βάκιλλος του Άνθρακα, Κορυνο-βακτηρίδιο της διφθερίτιδας, Αιμόφιλος της Ινφλουέντζας, Πρωτέας, Ψευδομονάδα, Σαλμονέλλα, Σιγκέλλα |
| Ιοί      | <i>EBV</i> , <i>HBV</i> , <i>HCV</i> , <i>HIV</i> , <i>HHV-6</i> , <i>CMV</i> , <i>Coxsackie</i> , <i>Varicella</i> , Αδενοϊοί, Ιλαράς, Ερυθράς, Ανεμευλογιάς, Ρινοϊοί, <i>RSV</i> , Ινφλουέντζας, Παραϊνφλουέντζας                                      |
| Παράσιτα | Λεισμάνια, Τρυπανόσωμα, <i>Toxoplasma gondii</i>   |
| Μύκητες  | Ασπέργιλλος, Κάντιντα, Κρυπτόκοκκος  |

## Μη λοιμώδη αίτια

|                   |  |
|-------------------|--|
| Κακοήθειες        | Λέμφωμα Hodgkin και non-Hodgkin, Ιστιοκυτταρώσεις  |
| Αυτοάνοσα         | Λευχαιμία, Νευροβλάστωμα, Ραβδομυοσάρκωμα  |
| Νόσοι θησαυρισμού | NIA, ΣΕΛ, Δερματομυοσίτιδα   |
| Φαρμακευτικά      | Νόσος <i>Gaucher</i> , Νόσος <i>Niemman-Pick</i> , Νόσος <i>Fabry</i> , Καρβαμαζεπίνη, Φαινυτοΐνη, Αλλοπουρινόλη, Πενικιλίνες, Τριμεθοπρίμη/Σουλφαμεθοξαζόλη, Ισονιαζίδη |

## Άλλα αίτια

Σαρκοείδωση, Ορονοσία, Νόσος *Kawasaki*

*EBV*: ιός *Ebstein Barr*, *HBV*: ιός Ηπατίτιδας B, *HCV*: ιός Ηπατίτιδας C, *HIV*: ιός του AIDS, *HHV-6*: απλός ερπητοϊός τύπου 6, *CMV*: κυτταρομεγαλοϊός, *RSV*: ιός Αναπνευστικού Συγκυτίου, *NIA*: Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα, *ΣΕΛ*: Συστηματικός Ερυθρηματώδης Λύκος



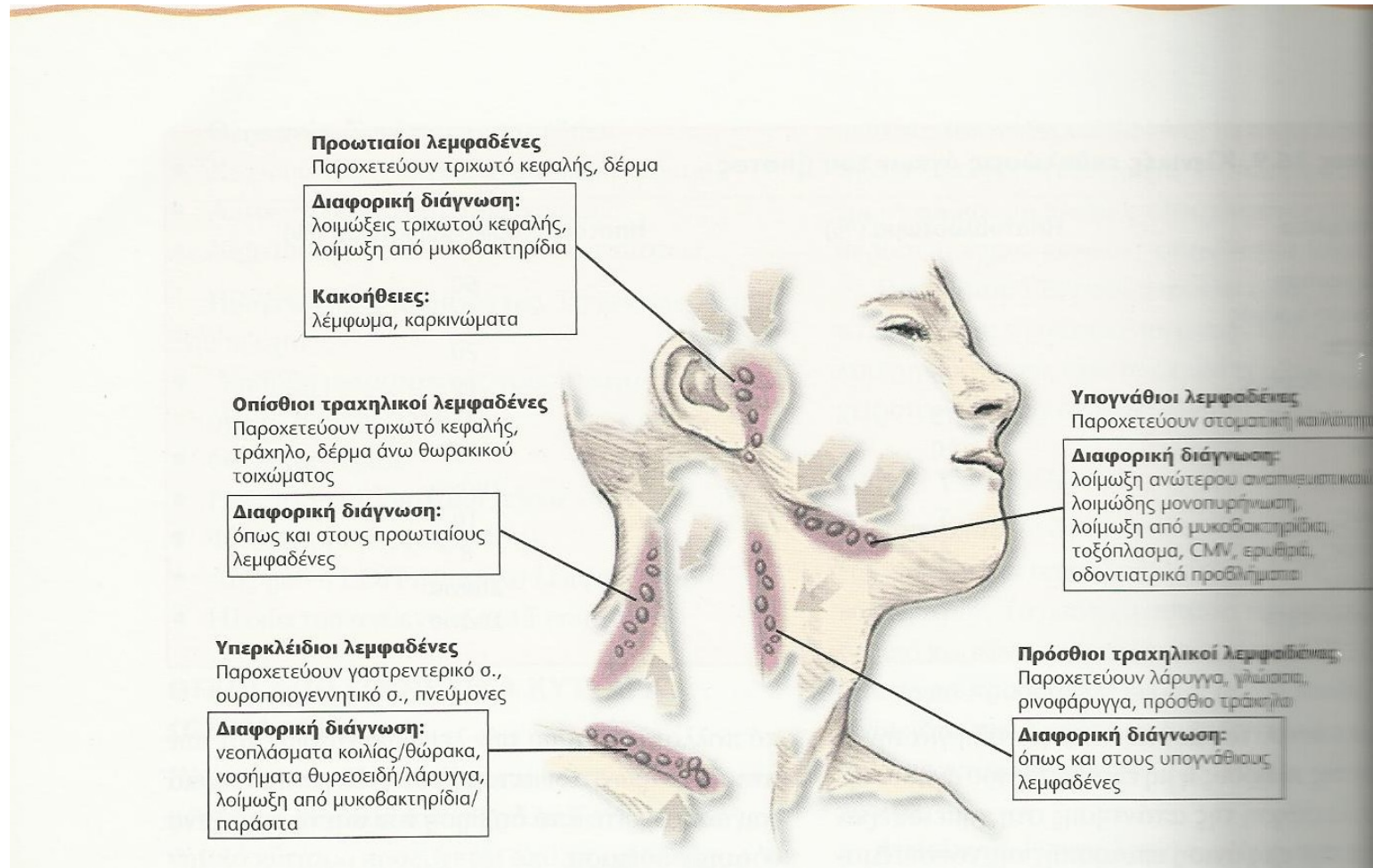
# ΤΡΑΧΗΛΙΚΗ ΛΕΜΦΑΔΕΝΙΤΙΔΑ

---





# ΛΕΜΦΑΔΕΝΕΣ ΤΡΑΧΗΛΟΥ



# ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΡΑΧΗΛΙΚΗΣ ΛΕΜΦΑΔΕΝΙΤΙΔΑΣ

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Οξεία αμφοτερόπλευρη ΤΛ | <p><i>Ιογενείς λοιμώξεις ανώτερου αναπνευστικού</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Λεμφαδένες ευκίνητοι, μαλακοί, ανώδυνοι ή ελαφρά επώδυνοι χωρίς φλεγμονή υπερκείμενου δέρματος.</li></ul> <p><i>Συστηματική Ιογενής Λοίμωξη (από EBV, CMV κτλ)</i></p>  |
| Οξεία ετερόπλευρη ΤΛ    | <p><i>Βακτηριακές Λοιμώξεις</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Λεμφαδένες δυσκίνητοι, πιο σκληροί, επώδυνοι και φλεγμονή των υπερκείμενων ιστών</li></ul>  |
| Χρόνια ΤΛ               | <p><i>Μικρόβια</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης, άτυπα μυκοβακτηρίδια, <i>Bartonella henselae</i> (νόσος εξ αμυχών γαλής), τοξόπλασμα</li></ul> <p><i>Συστηματικά Νοσήματα</i></p> <p><i>Κακοήθειες</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Λεμφαδένες σκληροί, συνήθως ανώδυνοι, ανευρίσκονται συνηθέως στην υπεκλείδια χώρα, συμφύονται στους γύρω ιστούς, μεγέθους &gt;2εκ. και διογκωμένοι</li></ul> |



# ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

|   |   |
|---|---|
| Γενική αίματος - ΔΕΚ  | <i>Λοιμώδης μονοκυρήνωση: άτυπα λεμφοκύτταρα – θρομβοπενία</i><br><i>Τοξοπλάσμωση: ηωσινοφιλία</i>  |
| Βιοχημικός έλεγχος - ASTO   | <i>Λοιμώδης μονοκυρήνωση: αυξημένες SGOT, SGPT</i><br><i>Τοξοπλάσμωση: αυξημένες SGOT, SGPT, χολερυθρίνη, αλκαλική φωσφατάση</i><br><i>Στρεπτοκοκκική αμυγδαλίτιδα: αυξημένα επίπεδα ASTO</i> |
| Καλλιέργεια επιδερμικού, φαρυγγικού επιχρίσματος  | <i>Στρεπτοκοκκική αμυγδαλίτιδα: απομόνωση Στρεπτόκοκκου ομάδας A</i>  |
| Δερμοαντίδραση <i>Mantoux</i>   | <i>Θετική στην τυπική και άτυπη φυματιώδη λεμφαδενίτιδα</i>   |
| Καλλιέργεια αίματος   | <i>Σε υποψία συστηματικής βακτηριαιμίας</i>   |
| Ορολογικός έλεγχος για <i>EBV, CMV, B. henselae, Toxoplasma, Syphilis, Tularemia, Brucella, Histoplasmosis, Coccidiomycosis</i> | <i>Για ταυτοποίηση του λοιμογόνου παράγοντα</i>   |
| Παρακέντηση   | <i>Μόνο όταν πρόκειται για Τραχηλική Λεμφαδενίτιδα με οξέως φλεγ-μαίνοντες λεμφαδένες που ξεπερνούν τα 3εκ. και είναι ανθεκτικοί στην αντιβιοτική αγωγή</i>                                   |
| Υπέρηχος ή CT   | <i>Προκειμένου να διαπιστωθεί η έκταση της λεμφαδενικής διέγερσης αλλά και το περιεχόμενο των διογκωμένων λεμφαδενικών μαζών</i>  |
| Βιοψία  | <i>Σε υποψία λεμφώματος-κακοήθειας</i>  |





# ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΡΑΧΗΛΙΚΗΣ ΛΕΜΦΑΔΕΝΙΤΙΔΑΣ

- Καλό ιστορικό
- Εντόπιση
- Μέγεθος (>2.5cm: παθολογικοί)
- Υφή (σκληροί, συμφυώμενοι, ανώδυνοι)
- Απάντηση ή μη στην εμπειρική θεραπεία
- Βιοψία



# ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΡΑΧΗΛΙΚΗΣ ΛΕΜΦΑΔΕΝΙΤΙΔΑΣ

- Λοιμώδεις  
Αντιβίωση έναντι στρεπτοκόκκου Α,  
σταφυλοκόκκου
- Απόστημα  
Χειρουργική παροχέτευση
- Φυματιώδης  
Αντι ΤΒ αγωγή
- Κακοήθεια  
Βιοψία, χημειοθεραπεία



# Σημείωμα Αναφοράς

Copyright Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Παπαδοπούλου-Αλατάκη Ευφημία. «Παιδιατρική Ι. Λοιμώδη νοσήματα. Λεμφαδενοπάθειες». Έκδοση: 1.0. Θεσσαλονίκη 2014. Διαθέσιμο από τη δικτυακή διεύθυνση: <http://eclass.auth.gr/courses/OCRS305>.



# Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά - Παρόμοια Διανομή [1] ή μεταγενέστερη, Διεθνής Έκδοση. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

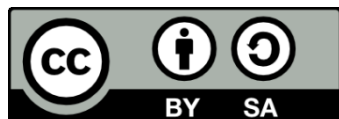






# Τέλος ενότητας

Θεσσαλονίκη, Σεπτέμβριος 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

---

# Σημειώματα

# Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει)

μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.

