



ACADEMY 15. 09. 2016

Pátá dětská nemoc

Parvovirus se řadí do rodu Erythrovirů. Jak název napovídá, vir má schopnost množit se v kmenových buňkách červených krvinek. Vstupní branou viru...

Pátá dětská nemoc neboli infekční erytém (latinsky erythema infectiosum) se spolu se spálou, spalničkami, zarděnkami, pseudospálou (způsobenou echoviry a coxackiviry) a šestou nemocí řadí mezi dětská infekční onemocnění, jejichž hlavním příznakem je výsev typických kožních projevů. Pátá nemoc je způsobená virovou infekcí parvovirem B 19. Postihuje hlavně děti školního věku, zpravidla ve formě rodinného výskytu nebo malých epidemií v uzavřeném kolektivu. Frekvence výskytu je vyšší na jaře a v zimě. U dětí či dospělých se infekce projevuje charakteristickou kožní vyrážkou na obličeji, trupu a končetinách, která probíhá bez závažnějších komplikací. Infekce matky v těhotenství však může způsobit závažné až život ohrožující potíže plodu. Tato choroba se neopakuje, zanechává trvalou imunitu.

Pátá dětská nemoc a její průběh

Parvovirus se řadí do rodu Erythrovirů. Jak název napovídá, vir má schopnost množit se v kmenových buňkách červených krvinek. Vstupní branou viru jsou dýchací cesty, krví se virus dostává do kostní dřeni, kde se množí a způsobuje přechodný útlum ve vyzrávání červených krvinek kolem 9. dne nákazy. Přestávka v tvorbě červených krvinek trvá asi 10 - 15 dní. U zdravých jedinců se útlum krvetvorby neprojeví. U osob s onemocněním krvetvorby může infekce parvovirem způsobit útlum krvetvorby v kostní dřeni tzv. aplastickou anémii či krizi. Když se v organismu vir dostatečně pomnoží, v krvi je přítomná určitá jeho hladina tzv. virémie, proniká do kůže a do kloubů, kde způsobuje typické příznaky.

Přenos infekce páté dětské nemoci

Parvovirus se přenáší vzdušnou cestou (kapénka), a to poměrně snadno díky odolnosti viru. Možný je přenos i krví, krevními deriváty a z matky na plod. Zdrojem nákazy je nemocný člověk, který je nejvíce infekční několik dní před výsevem onemocnění. Děti s vyrážkou již prakticky nejsou nakažlivé. **Inkubační doba je 10 - 18 dní.**

Pátá dětská nemoc - příznaky

Pátá dětská nemoc se projevuje **vyrážkou** bez předchozích příznaků a výrazného narušení celkového stavu. Onemocnění může začínat horečkou nebo zvýšenou teplotou, bolestmi hlavy a svalů. Asi po týdně se na tvářích objevuje **namodralý erytém** (zarudnutí) ve tvaru motýla ohraničený výbledem. V pozdějších dnech se pak vyrážka rozšiřuje na trup a zevní stranu končetin, kde má podobu svědivých skvrn a pupínků vytvářejících girlandovitou síťovitou kresbu s centrálním výbledem. Jindy se může vyrážka lokalizovat na dlaních a ploskách nohou.

Typická je proměnlivost intenzity zarudnutí podle zevních podmínek. Mizí postupně „od centra“, takže po několika dnech, hlavně na končetinách připomíná živěji červenou síť. Kožní projevy do týdne mizí beze stop. I po úplném vymizení se však po **podráždění kůže** - zvýšeném tření pokožky, po teplé koupeli, oslnění, pocení, při přehřátí organismu nebo zvýšené fyzické námaze dítěte, mohou objevit znovu. Infekční erytém napodobuje zarděnky, proto se též označuje jako „prstýnkovité zarděnky“. Současně se v závislosti na lokalizaci kožních změn mohou objevit zvětšené mízní uzliny. Při proniknutí virů do kloubů vzniká **zánět a bolestivost především drobných kloubů**. Kloubní projevy se vyskytují hlavně u děvčat.

U starších dětí či dospělých se připojují **chřipkové příznaky**, škrábání v krku, lehká rýma, bolesti svalů a kloubů. Pátá nemoc může proběhnout i bez vyrážky, připomíná jen lehké virové onemocnění s obrazem kataru horních cest dýchacích, únavou a bolestmi kloubů.

Komplikace páté dětské nemoci

Charakter onemocnění závisí na stavu krevního a imunitního systému organismu. U zdravých jedinců probíhá infekce parvovirem bez komplikací. U osob s onemocněním krvetvorby (zvýšeným rozpadem červených krvinek či poruchou krevního barviva) může infekce parvovirem způsobit **aplastickou anémii**, nedostatečnou tvorbu všech krevních buněk - červených, bílých krvinek i krevních destiček. To se pak projevuje zvýšenou únavou, slabostí, bolestmi na hrudi, dušností, častými infekcemi a zvýšenou krvácivostí. Ke stejné chorobě může dojít i v případě zkráceného přežívání červených krvinek u osob s transplantovanými orgány či nádorovým onemocněním. Při poruše imunity se vyvíjí **trvalá infekce**, jež se nejčastěji projeví chronickou chudokrevností.

Pátá dětská nemoc v těhotenství

Tři čtvrtiny dospělých mají proti parvoviru protilátky. To znamená, že se již s infekcí setkali v dětství. Pokud se primární infekce vyskytne u těhotné, je **riziko onemocnění plodu 5 - 10 %**. K poškození plodu dochází zejména při nákaze matky v první polovině těhotenství, nejčastěji mezi 13. - 20. týdnem. Po přechodu placentou se virus dostává do kostní dřeni, kde způsobuje útlum tvorby červených krvinek, jehož důsledkem je těžká **chudokrevnost**.

Porucha krvetvorby trvá podstatně delší dobu než u narozených jedinců. Nedostatek červených krvinek dopravujících kyslík ke všem tkáním a orgánům způsobí asfyxii neboli dušení plodu.

Výjimečně může dojít k zánětu srdečního svalu (myokarditidě), která může vést až k srdeční nedostatečnosti. Infekce parvovirem může způsobit potrat nebo porod mrtvého plodu způsobený hydropsem plodu. Jedná se o závažné onemocnění, při kterém vzniká rozsáhlý otok měkkých tkání a nahromadění tekutin v dutinách plodu. Vzniká při srdeční nedostatečnosti či chudokrevnosti plodu.

Pátá dětská nemoc - diagnostika

Ke stanovení diagnózy obvykle stačí **typické kožní projevy**. Vyrážka při páté dětské nemoci se může zaměnit s kožními projevy alergie nebo atypicky probíhajícím jiným virovým onemocněním. Pátou dětskou nemoc potvrdí odběr krve s následným stanovením protilátek proti parvoviru, jejichž hladina je při infekci zvýšená. Běžně se toto vyšetření neprovádí, protože protilátky se objeví až v době, kdy je obraz nemoci plně vyvinutý a diagnóza je jasná. Stanovení protilátek je však výhodné při netypickém obraze nebo u dítěte s poruchou krvetvorby, kdy je třeba rychle rozhodnout o dalším postupu. Přímý průkaz izolací virů se používá pouze v experimentální medicíně.

Která další onemocnění je třeba u dětí odlišit

Spála se v první řadě projevuje vysokou horečkou a bolestmi v krku - spálovou angínou. Napovědět může tzv. **malinový jazyk**. Zpočátku je bíle povleklý, později se začne od špičky olupovat a zůstává jasně červená sliznice. Za 12-48 hodin se objeví výsev drobných skvrn a puchýřků světle červené barvy a drsného vzhledu v podbřišku a ve slabinách a šíří se směrem nahoru, na končetinách nebývá. Kůže je „jako spálená“, mírně svědí a olupuje se.

Spalničky jsou nejnakažlivější přenosnou infekcí. Výsevu vyrážky předchází teploty, zánět spojivek a příznaky nachlazení. V druhé vlně teplot se objevuje skvrnitá vyrážka s pupínky začínající za ušima. Šíří se na obličej, na trup a místy může splývat. Zhruba po pěti dnech vyrážky směrem od hlavy k nohám bledne, přechodně se může zbarvovat dohněda. Proti spalničkám se **povinně očkuje**, takže by je vaše dítě nemělo dostat.

U **zarděnek** se po příznacích běžného nachlazení vysévá drobně skvrnitá, živě červená, nesplývající vyrážka směrem od obličeje na trup a končetiny. Teplota je jen mírně zvýšená, bývají však zřetelně zvětšené mízní uzliny krční, v záhlaví a za ušima. Stejně jako proti spalničkám se povinně děti očkují.

Při různých **virózách** způsobených například coxackie viry, echoviry, EBV (infekční mononukleózou) se objevují rozmanité vyrážky. Většinou jsou drobné, někdy přechodné, převážně na trupu, u některých viróz též typicky na ploskách nohou a dlaních. Bývají alespoň v úvodu spojené s teplotou či horečkou.

Šestá nemoc postihuje většinou kojence a mladší batolata. Po poklesu třídní vysoké horečky dojde k výsevu skvrnité, splývající, nesvědící vyrážky, především na trupu a horních částech končetin. Po výsevu vyrážky již teploty nebývají.

Vyrážka může být projevem **alergické reakce** zejména na požitou potravinu. U kojených dětí stačí, aby matka snědla nežádoucí potravinu, zejména ořechy, arašidy, ryby a může dojít výsevu vyrážky nejrůznější podoby. Při zavádění nových potravin do jídelníčku dítěte od 6. měsíce jeho věku může dojít k výsevu kopřivky.

Pátá dětská nemoc - léčba

Terapie páté dětské nemoci je symptomatická, mírní se pouze projevy probíhající infekce. Základem léčby jsou režimová opatření zahrnující klid na lůžku, což může být u dětí problém, v tom případě by

alespoň měli omezit pohybovou aktivitu. Dbejte na to, aby pili **dostatek tekutin a měli zvýšený příjem vitamínu C**, nejlépe v přirozené formě ovocem – kiwi, citrony, pomeranče. Vyrážku nelze ničím ovlivnit, odezní sama. Nedoporučuje se koupání ani sprchování v příliš horké vodě. Ke snížení horečky se podávají antipyretika. Nejvhodnější je běžný Paralen, Panadol, Paramax, Brufen, Ibalgin, Ibuprofen, Nurofen. Antipyretika současně působí i proti bolesti hlavy, svalů a kloubů. Při svědění můžete dětem podat **prostředky omezující svědění** tzv. antihistaminika jako Zyrtec, Analergin, Zodac, Dithiaden, Aeries, Cetirizin či Xyzal.

Při aplastické krizi se podávají **krevní transfúze**, které umožní nahradit chybějící červené krvinky. U osob s poruchou imunity se aplikují nitrožilní imunoglobuliny (protilátky), jež se připravují z krevní plazmy velkého počtu krevních dárců. Předpokládá se, že většina z nich prodělala infekční erytém a má tedy protilátky proti parvovirům. Tyto protilátky dokážou zneškodnit parvoviry, které oslabeného jedince napadly.

Při nové infekci v těhotenství by mělo být v týdenních intervalech prováděno **ultrazvukové vyšetření plodu** k vyloučení hydrropsu. Pokud se prokáže hydrrops plodu, opakovaně se plodu podávají nitroděložní transfúze. Do pupečníku, přes který je plod vyživován, se podává krevní transfúze, aby měl plod dostatek červených krvinek.

Prevence páté dětské nemoci

Pátá nemoc je jen mírně infekční a nepředstavuje pro nemocného téměř žádné nebezpečí, to hrozí naopak těhotným ženám, které přijdou s nakaženým do kontaktu. Proto se v těhotenství vyhýbejte infekčním osobám.

Očkování proti páté nemoci se neprovádí.

Doporučení při páté dětské nemoci

V rekonvalescenci, což je období, kdy se už dítě cítí dobře a vyrážka odeznívá, je jeho imunita velmi oslabena a snadno může podlehnout další nemoci. Proto dál dodržujete režimová opatření a s dítětem v žádném případě nechodte do kolektivu. Rovněž se vyhýbejte kontaktu s těhotnými ženami.

Pokud pátá nemoc probíhá bez větších potíží, **není nutná návštěva lékaře**. Lékaře však vždy informujte, že tuto nemoc dítě prodělalo. Tato informace je pro lékaře cenná při vyšetřování dalších onemocnění projevujících se vyrážkou.