



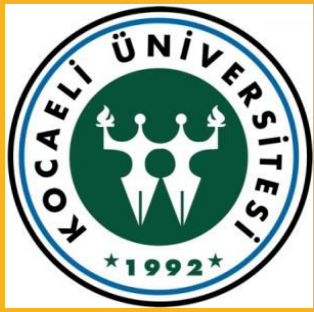
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı

Çocuk Alerji-İmmünoloji BD
Olgu Sunumu

2 Mayıs 2018 Çarşamba

Dr. Ayşe Burcum Sertel





Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı

Alerji - İmmünoloji Bilim Dalı
Olgu Sunumu

02.05.2018

Dr. Ayşe Burcum Sertel

OLGU SUNUMU

**ÇOCUK ALERJİ İMMUNOLOJİ BİLİM
DALI**

- 4 yaşı
- Kız hasta
- **Şikayet:** Tüm vücutta kaşıntı ve döküntü
- **Hikaye:** Yaklaşık 2 aydır kaşıntı şikayeti mevcut.
- Tüm vücutta, gece daha şiddetli olan kaşıntı.
- İlaç kullanımı ya da belirlenebilen bir gıda ile ilişkisi yok.

- **Özgeçmiş:** Özellik yok
- **Soy-geçmiş:** Özellik yok.
- Ailede alerji, atopi öyküsü yok.

- **Fizik muayene:**

- Gövdede, kol ve uyluk ekstansör yüzlerinde, dirseklerde, el bileğinde kaşıntılı, eritematöz papüller, yer yer krutlu lezyonlar.
- Diğer sistem muayeneleri doğal.





ÖN TANINIZ

- ŞİDDETLİ KAŞINTI
- CİLTTE ERİTEMATÖZ LEZYONLAR

- Ailede ablasında da yaklaşık 1 aydır kaşıntı şikayeti olduğunu öğrenildi.

ÖNTANINIZ?



UYUZ (SCABIES)



GİRİŞ

- Uyuz bir ektoparazitoz olup, etkeni *Sarcoptes scabiei*'dir.
- Etkenin bulunmasındaki güçlükler ve belirleyici klinik bulgularının olmaması nedeniyle tanı güçlükleri olabilmektedir.
- Gecikmiş tanı, huzurevleri, yetimhaneler ve kışlalar gibi toplu yaşanan yerlerde salgınlara neden olabilmektedir.

EPİDEMİYOLOJİ

- Dünya çapında yaklaşık 300 milyon kişinin uyuza yakalandığı bilinmektedir.
- Kalabalık yerlerde yaygınlığı artmaktadır ve salgınlar yapabilir.
- Kışın daha yaygın olarak görülmektedir, bunun nedeni kışın kalabalık ortamlarda daha uzun süre bulunma ve soğuk ortamda akarın daha uzun yaşayabilmesidir.

BULAŞ



- İnsandan insana **uzamış direkt temas** yolu ile bulaşır.
- Kişisel eşyalar (yatak, havlu) yoluyla da bulaş olmaktadır.
- Aile bireylerinde bulaş çok daha kolaydır.
- El sıkışma gibi kısa süreli cilt temasının olduğu durumlarda bulaş nadirdir.
- Uyuz etkeni zıplayamaz, uçamaz ve çok yavaş bir sürünme hareketi ile yer değiştirir.
- Konakta 24-36 saat kadar yaşayabilir, soğuk havada ve nemli ortamda daha da uzun yaşayabilir.

KEDI VEYA KÖPEKTEN UYUZ BULAŞIR MI?

- Kedi ve köpekler de uyuza yakalanır.
- Fakat bu hayvanlardaki uyuz etkenlerinin türleri insanlardakinden farklıdır ve insanda çoğalamazlar.
- Bu nedenle insanlara bulaştığında ciddi semptomlara yol açmadan ölürler.



KLİNİK

- Uyuzun en belirgin özelliği şiddetli gece kaşıntısı olup, kaşıntı kişinin yatağa girip ısınmasıyla artmakta ve kişiyi uykudan uyandırabilecek kadar şiddetli olurken gündüzleri daha hafif, tolere edilebilen bir kaşıntı görölmektedir.
- Kaşıntı; akarın kendisine, dışkısına ya da yumurtalarına karşı gelişen tip 4 aşırı duyarlılık reaksiyonu sonucu oluşur.
- Belirtiler bulaştan 3-6 hafta sonra ortaya çıkar.
- Daha önce uyuz ile karşılaşmış kişilerde belirtilerin ortaya çıkması, önceki duyarlanmaya bağlı olarak genellikle 1-3 gün içerisinde olur.
- Bazı hastalar yaygın ürtiker ile de gelebilir.

- Temel lezyon küçük, eritematöz, spesifik olmayan, sivilceye benzer papüldür.
- Patognomik lezyon olan sillion, deriden biraz kabarık, kahverengimsi, pembe beyaz renkli, 2-15 mm boyundaki tünel lezyondur.
- Tünelin ucunda inci tanesine benzeyen, içinde dişi *Sarcoptes*'lerin bulunduğu veziküller bulunmaktadır.





Scabies



Acne



Mosquito Bites

- Sillion;
 - El bileklerinde
 - Parmak aralarında
 - Aksilla
 - Gluteal bölge
 - Peniste sık görülmektedir.
- Bel çevresi ve göbek etrafında da tutulumu sıktır.



Bebeklerde **avuç içi** ve **ayak tabanı**nda sık grlmektedir.

- Küçük ocuklarda **kafa** tutulumu sıklıdır.

Eriřkin insanlarda sillion **gövde**de nadir bulunurken yaşlılarda ve infantlarda sıklıkla görülebilmektedir.

- Çocuklardaki lezyonların erişkinlere göre inflamasyonu daha ağırdır ve sıklıkla veziküler ve büllöz lezyonlarla seyreder.



KOMPLİKASYONLAR

- Yaygın egzema
- İkincil bakteri enfeksiyonları
 - İmpetigo
 - Ektima
 - Paronişi
 - Fronkül



TANI

- Çoğunlukla hikaye ve lezyon dağılımının tanınması ile konur.
 - Geceleri şiddetlenen kaşıntı
 - Kaşıntılı erüpsiyonlar ve karakteristik lezyon dağılımı
 - Diğer aile bireylerinde de benzer bulgular olan kişilerde klinisyen uyuzdan şüphelenmelidir.

TANI TESTLERİ

- Deri kazıntısı
- Dermoskopi
- Adheziv bant testi
- Şüphelendiğimiz hastalarda bu testlerin pozitif olması tanımızı kesinleştirir fakat negatif olması tanımızı dışlamaz.

AYIRICI TANI

- **Atopik dermatit**
- Papüler ürtiker
- Seboroik dermatit
- Tinea
- Langerhans hücreli histiyositozis
- Sistemik lupus eritematozus
- Büllöz pemfigoid

ATOPIK DERMATİT

- Kaşıntı
- Kişisel veya ailesel allerjik hastalık eşlik etmesi
- Kronik ve tekrarlayan dermatit



**İMMUN YETMEZLİĞE
EŞLİK EDEN ATOPIK
DERMATİT**

Wiskott-Aldrich
sendromu

Hiper Ig E
sendromu



PAPÜLER ÜRTİKER



SEBOROİK DERMATİT

- Saçlı deri
- Aksilla
- Bez bölgesi tutulumu ön planda



LANGERHANS HÜCRELİ HİSTİYOSİTOZ



TEDAVİ



- Topikal permetrin
- Oral ivermectin
- Oral antihistaminik
- Topikal permetrin boyundan aşağı tüm vücuda sürülür, 8-14 saat bekletilip yıkanır.
- Tüm aileye (belirti olmasa da) tedavi verilir.



TEDAVİ

- ❖ Erişkinler ve 12 yaşın üstündeki çocuklarda: 30 ml losyon yeterlidir. Ancak bazı erişkinlerde bu dozdan daha fazlası gerekirse de 60 ml'den fazla kullanılmaması gereklidir.
- ❖ 6-12 yaş arasındaki çocuklarda: 15 ml
- ❖ 1-5 yaş arasındaki çocuklarda: 7.5 ml
- ❖ 2 aylıktan 1 yaşa kadar olan çocuklarda: 3.75 ml (7,5 ve 3,75 ml. seviyeleri belirlenmiş özel ölçek, ölçeklendirme için kullanılabilir.)

TEDAVİ

- ❖ Baş, boyun, saçlı deri ve kulakların da tedavisi gerektiği durumlarda doz arttırılabilir.
- ❖ Hastaların çoğunda tek doz uygulama uyuz enfestasyonunu tedavi etmek için yeterlidir.
- ❖ Eđer bir iyileşme gözlenmiyor ve yeni lezyonlar oluşuyorsa, ikinci bir uygulama en erken 7. günden sonra tekrarlanabilir.

- Uyuz; bulaş olan yüzeylerde, kıyafetlerde, havlularda ve yataklarda 2-3 gün süre ile canlı kalır.
- Enfekte kişilerin 3 gün içinde kullanmış olduğu tüm eşyalar sıcak suda yıkanmalı ve kurutulmalı.
- Eşyalar yıkanamıyorsa plastik bir poşete hava almayacak bir şekilde konulup bir hafta bu şekilde bekletilmelidir.



- Permetrin tedavisinden fayda görmeyen hastalara tedavide wilkinson pomad tedavisi (kükürt+vazelin) verilebilir.
- Hasta yıkanıp keselendikten sonra 3 gün süre ile her gün boyundan aşağı, hasta olmayan bölgelerde dahil olmak üzere ince bir tabaka halinde bütün vücuda ovularak sürülür.
- Süre sonunda hasta yıkanır, sterilize edilmiş çamaşır giydirilir.
- Yenidoğan bebeklere %2.5, küçük çocuklara %5 kükürt içeren karışımlar özel olarak yaptırılmalıdır.

