

XI. Magyar Sürgősségi Orvostani Kongresszus
2012. Székesfehérvár

GYERMEKKORI NEUROINFEKCIÓK A SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁSBAN

DR. SIMON GÁBOR
Székesfehérvár

AZ ELŐADÁS VÁZLATA

- Betegút
- Anamnézis
- Diagnózis - tünetek
 - fizikális vizsgálat
 - laboratóriumi vizsgálatok
 - képalkotó vizsgálatok
- Differenciál diagnosztika
- Összefoglalás

BETEGÚT

- **Alapellátás:**

gyanú esetén azonnal intenzív háttérrel is rendelkező gyermek sürgősségi osztályra küldendő

- **Szállítás:**

- mentővel

- súlyos septicus esetben - a fogadó osztály értesítésével - közvetlenül a gyermek intenzív osztályra

ANAMNÉZIS

- hajlamosító tényezők:
 - 3 hónaposnál fiatalabb csecsemő
 - anyai genitális herpes
 - hüvely B-Streptococcus kolonizációja
 - splenectomia utáni állapot
 - ventriculo-peritoneális shunt
 - immunhiányos állapotok
 - környezetben meningococcus infectio
- testhőmérséklet (hypo- és hyperthermia)
- tudatállapot
- görcs

TÜNETEK I. (újszülöttkor)

- Láz vagy **hypothermia** (≤ 3 hónap, láz, L.P.?)
- Szopáskészség, etethetőség ↓
- Aluszékony vagy irritabilis
- Magashangú sírás
- Görcsök
- Apnoe vagy egyéb légzészavar

TÜNETEK II. (≤ 18 hónapos kor)

- Láz
- Aluszékonyság vagy irritábilítás
- Hányás
- Elődomborodó kutacs
- Görcsök (20-30%)
- Coma
- Septicus shock

TÜNETEK III. (≥ 18 hónap)

- Láz
- Lethargia, változó tudatállapot
- Petechiák, purpurák
- Fejfájás, fénykerülés
- Görcsök
- Meningeális izgalmi jelek (tarkókööttség,
Kernig, Brudzinsky jel)
- Ataxia, neurológiai góctünet
- Septicus shock

FIZIKÁLIS VIZSGÁLAT

- megtekintés
- tudatállapot
- meningeális jelek
- bőrelváltozás: foltok, vérzések,
- intracraniális nyomásfokozódás
- szemfenéki vizsgálat
- neurológiai góctünetek

LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATOK

- Liquor vizsgálat a „gold standard”:
 - Lp. minden esetben, ha a meningitis gyanúja felmerül
 - egyetlen ellenjavallata az ICP↑: focalis neurológiai jel v. papilla oedema, ilyenkor előtte képalkotó eljárás
- Liquor vizsgálat: purulens ↔ asepticus meningitis
 - bakteriális: sejtszám: ≥ 1000 , gran., fehérje↑, glukóz ↓
 - asepticus: sejtszám ≤ 1000 , lymph., fehérje: enyhén↑, glukóz: norm.

(kenet: Gram festés, tenyésztés, szerológia, PCR)
- **Egyéb:** t. vérkép, CRP, procalcitonin, haemocultura, elektrolitok, vércukor, toxikológiai vizsgálatok

KÉPALKOTÓ VIZSGÁLATOK

- Mikor indokolt koponya CT ill. MR vizsgálat lumbálpunkció előtt?
 - *indokolt*: ICP fokozódást okozó tünetek esetén
egyéb kórállapotok kizárására: trauma,
tumor, haemorrhagia, abscessus
 - *nem indokolt*: komplikáció nélküli esetekben
 - herpes encephalitis gyanúja esetén: MR, EEG

DIFFERENCIÁL DIAGNOSZTIKA

- Bakteriális – asepticus – meningoencephalitis
- Abscessus (subduralis, epiduralis, retropharyngealis)
- Egyéb etiológiájú görcsök
- Trauma („megrázott csecsemő”)
- Subarachnoidalis vérzés
- Tumorok
- Anyagcsere zavarok
- Toxicus állapotok
- Bakteriális endocarditis embolizáció

ÖSSZEFOGLALÁS

- Gyanú esetén teljes körű kivizsgálást biztosító és **intenzív háttérrel** rendelkező sürgősségi osztályra kell a beteget szállítani.
- Újszülötteknél és csecsemőknél a **tünetek nem specifikusak**, hiányoznak a klasszikus meningeális izgalmi jelek.
- **Liquor vizsgálat** a „gold standard”.
- Kiemelendő: a komplett diagnózis felállítása előtt az **antibiotikus terápia** megkezdése kötelező!