

Infektológia előadás
2017. Október 13.

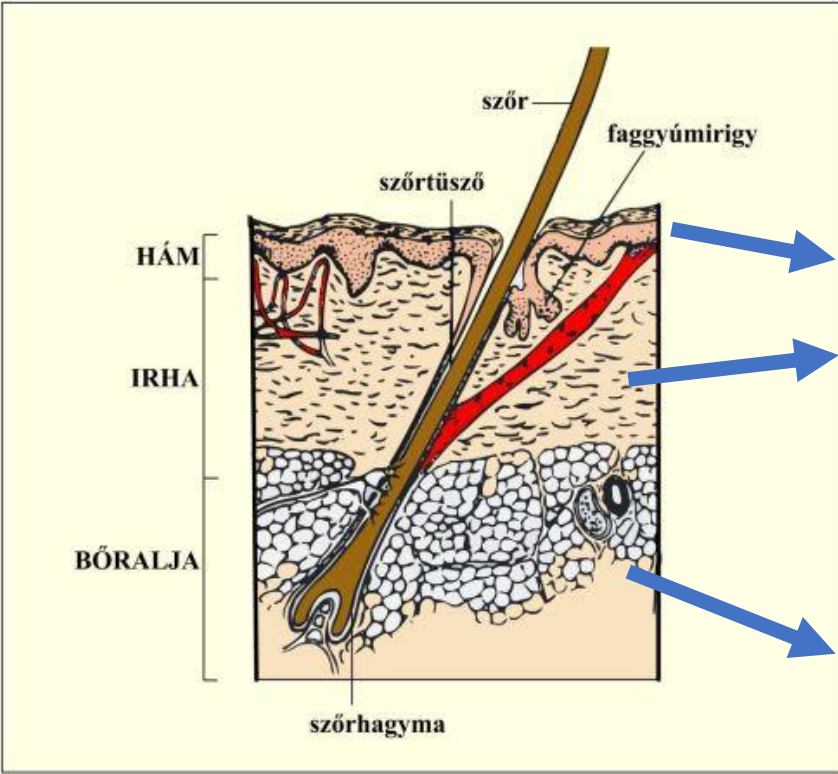
Dr. Kondász Antal Gábor
rezidens

Bőr és légyrész fertőzések

Miért kell velük foglalkoznunk?

- Bőrünk a legnagyobb felületű barrierünk a környezet irányából
- Fertőzései gyakori megbetegedések:
 - Baktériumok, vírusok, gombák, protozoonok
 - Változatos lefolyás
- Allergiás reakciók vagy immun mediálta megbetegedések hasonló eltérést okozhatnak
- Superficiális bőrfertőzések száma növekszik
- Felismerésük és kezelésük háziorvosi kompetencia

Bőr szerkezete

		Lokalizáció	Nem komplikált bőr-és lágyrész fertőzések (uSSSI, uSSTI)	Komplikált bőr-és lágyrész fertőzések (cSSSI, uSSTI)
 HÁM IRHA BŐRALJA szőr szőrtüsző faggyúmirigy szőrhagyma	Epidermis	Impetigo, folliculitis	Súlyos társbetegség esetén	Cellulitis Fascitis necrotisans Osteomyelitis
	Dermis	Impetigo, furunculosis, carbuncles, paronychia, ecthyma, erysipelas		
	Subcutis Fascia Csontok			

Bőr normál flórája

- *Propionibacterium acnes*
- *Corynebacterium sp.*
- *Staphylococcusok*
 - *Staphylococcus epidermidis*
 - *Staphylococcus aureus*
- *Streptococcus sp.*
- *Candida albicans*



Impetigo

- Kórokozó:
 - A vagy, ritán C, D csoportú *Streptococcus*,
 - *Staphylococcus aureus* – MSSA; MRSA
- Szövődmény: ritka – generalizálódhat, glomerulonephritis
- Kezelés:
 - Helyi – pörkök eltávolítása, mupirocin
 - Orálisan : penicilliasz rezisztens penicillin v. első generáció cephalosporin, makrolid

MRSA esetén alkalmazandó kezelés

Antibiotikum	Felnőttekben alkalmazandó dózis
Vankomycin	15-20 mg /tskg/ dózis 8-12 óránként, a napi össz dózis 2g-ot nem haladhatja meg
Daptimycin	
• Bőr és légysz fertőzés esetén	4 mg /tskg naponta 1x iv.
• Bacteraemia esetén	6 mg /tskg naponta 1x iv.
Linezolid	600 mg iv. vagy per os napi 2x
Ceftarolin	600 mg iv. 12 óránként iv.
Dalbavancin (csak bőr és légysz fertőzés esetén)	1500 mg 1 alkalommal Kezdő dózisként 1000 mg 1 alkalommal majd egy hét múlva 500 mg
Oritavancin (csak bőr és légysz fertőzés esetén)	1200 mg iv 1 alkalommal
Tedizolid (csak bőr és légysz fertőzés esetén)	200 mg iv. per os naponta 1x
Telavancin	10 mg / tskg naponta 1x



Ecthyma

- „Lyukasztóvas ütötte seb”
- Mélyebbre terjedő általában *Streptococcus* infekció
- Kezelése parenterális penicillin (600000 – 120000000 NE)
- Pseudomonas esetén generalizált forma



Folliculitis, carbunculus

- Sucután szövetbe terjedő szőrtüsző gyulladás
- Kórokozó: *Staphylococcus aureus*
- Összeolvadva hozzák létre a carbunculust



Abcessus / pyoderma

- Mélybe terjedő (dermis és a bőr mélyebb rétegei) gennygyülem
- Polymicrobás:
 - *S. aureus* az esetek 25%-ban színtenyészetben lehet jelen
- Kezelés:
 - Incisio tályog kiürítése - fedőkötés
 - Multiplex tályog, gangréna, károsodott immunitás, kiterjedt környéki cellulitis
 - β -laktám
 - MRSA gyanú esetén - vankomycin



Erysipelas

- Kórokozó:
 - A csoportú Streptococcus (97%)
 - Ritkán B, C, D, G csoportú Streptococcus, *Staphylococcus aureus*
- Hajlamosító tényezők: diabetes, sérülés, intertrigo
- Hirtelen kezdet, láz, hányinger, fájdalom, bőrelváltozás, oedema, lymphangitis, lymphadenitis
- Terápia:
 - Penicillin – 10 napig
 - Clindamycin
 - I. és II. generációs cephalosporinok
 - Végtag nyugalomba helyezése
 - Profilaktikus anticoaguláció (LMWH)



Cellulitis (phlegmone)

- Akut kevésbé éles határú, vörös, a mélyebb subcután szöveteket is érintő fájdalmas gyulladás
- Narancshéjszerű bőr
- Polymicrobás:
 - Abscedáló/ nem abscedáló forma: Streptococcus / Staphylococcus
 - Állatharapás
 - Neutropéniás betegnél: Pseudomonas
 - Immundeficiencia: Helicobacter, Cryptococcus neoformans
- Kezelés:
 - penicillinaszerezisztens félszintetikus penicillin v. első generációs cephalosporin
 - Clindamycin v. vankomycin
- Szövődmény: lymphangitis, necrosis, gangrena



Fascitis necrotisans

- Ritka, a bőr és a subcután szövet és fasci necrosisával járó életveszélyes infekció, halálázása 73%
- Kórokozók:
 - Monobacteriális: *S. pyogenes*, *Vibrio vulnificus*, *Aeromonas*, MRSA
 - Polymicrobás
- Kezelés
 - Sebészi feltárás
 - Szisztémás antibiotikum:
 - Ampicillin/ sulbactam + clindamycin + ciprofloxacin
 - Penicillin + clindamycin
 - Vankomycin, linezolid, quinopristin/dalfopristin



Kutyaharapás:

- *Streptococcus* spp.,
- *Staphylococcus* spp.,
- *Bacteroides* spp.,
- *Fusobacterium* spp.,
- ***Pasteurella multocida* (50%),**
- *Capnocytophaga canimorsus* (25%)

Macskaharapás

- *Streptococcus* spp.,
- *Staphylococcus* spp.,
- *Bacteroides* spp.,
- *Fusobacterium* spp.,
- ***Pasteurella multocida* (75%),**
- *Capnocytophaga canimorsus* (50%)

Emberi harapás

- *Streptococcus* spp.,
- *Staphylococcus aureus*
- *Fusobacterium* spp.,
- *Prevotella* spp.
- *Peptostreptococcus* spp.



Erysipeloid

- *Erysipelothrix rhusiopathiae*
- Foglalkozási megbetegedés
- Kezelés:
 - Spontán gyógyul
 - Penicillin v. amoxicillin
 - Clindamycin, fluorokinolon

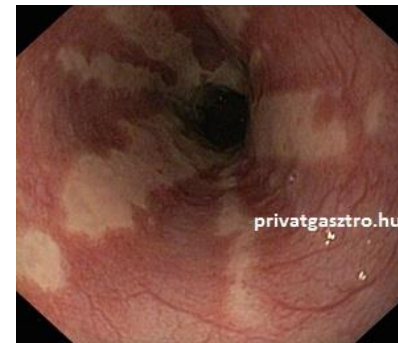
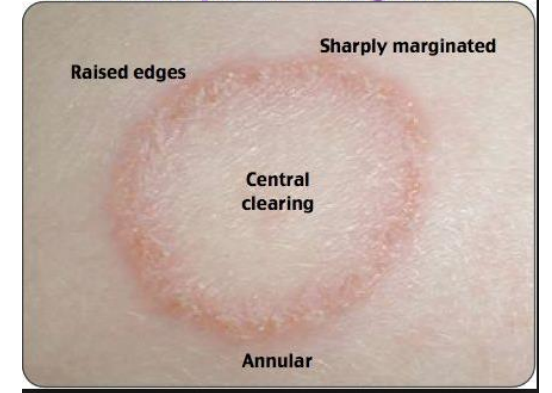


Gombás bőrbetegségek

- Tinea corporis:
 - Kórokozó: *Trichophyton*, *Microsporidium*, *Epydermophyton*
 - Kezelés: itrakonazol, terbinafin, griseofulvin
- Pityriasis versicolor
 - *Malassezia furfur*
 - Fluconazol, itrakonazol
- Krónikus mucocután candidiasis
 - *Candida* ssp.
 - Immundeficienciához társulhat
 - Kezelés: Fluconazol, Voriconazol, echinocandinok, amphotericin B



Tinea corporis (ring worm)



Vírusos bőrbetegségek

- Molluscum contagiosum
 - Molluscum contagiosum vírus okozza
 - Eltávolítás – heg nélkül gyógyul
- Tehenészcsomó
 - Paravapox vírus okozza
 - Spontán heg nélkül gyógyul
- Verruca vulgaris:
 - Human papilloma vírus
 - Lokális kezelés
 - Védőoltás

Kórkép (kórokozó)	Lokalizáció	Klinikai tünet	Terápia	Szövődmény
Herpangina= Zahorsky-kór (Coxsackie-A)	Garatív, uvula, tonsilla, gyermekeken	2-3 mm-es, vérbő udvarral övezett gyöngyszerű vesiculák	Lázcsillapítás, ágynyugalom, pépes étrend, <i>Doxycyclin</i>	Intermittáló magas láz, conjunctivitis, fej-, torokfájás
Kéz-, láb- és szájbetegség (Coxsackie- A16, A5, A10)	Lágyszájpad, nyelv, gingiva gyermekeken	Felületes erodeáló vesiculák, lepedékes apró fekélyek, nyáron és ősszel gyakori	Szájhigiene	
Bostoni láz= pseudo rubeola (Echovirus 16)	Arc, mell, hát, végtagok	2-3 napig láz, foltos exanthema, hólyagcsák, fekélyek	Lázcsillapító , ágynyugalom	
Erythema infectiosum= 1 napos láz, ötödik betegség (Parvovirus)	Arc, végtagok gyermekeken	Pillangó alakú erythema az arcon, reticularis urticariform erythemák a végtagokon, mérsékelt viszketés	<i>Kezelést nem igényel</i>	Terhességben magzati károsodás
Gianotti-Crosti betegség =acrodermatitis papulosa eruptiva infantilis (Herpes B vírus?)	Fiúgyermekeken arcon, végtagok feszítő felszínén	Lichenoid papulák, purpurák, centripetalis terjedés	Májkimélő diéta, ágynyugalom	Májmegnagyobbodás, nyirokcsomóduzzanat, chronicus agresszív hepatitis
Erythema virosum (adeno-, enterovírus?)	Testszerte	Atípusos maculopapulosus exanthemák	<i>Kezelést nem igényel</i>	
Száj- és körömfájás (rhinovírus)	Állatgondozók, állatorvosok kezén, tenyerén, talpán	Multiplex aphthák, vesiculák, viszketés	<i>Tüneti</i>	

Bőr parazitás megbetegedései

- Scabies (rühesség)
 - *Sarcoptes scabiei*
 - Felülfertőződés veszélye
 - Nem csak az elhanyagolt személyi higiéniájú betegeknél
 - Noscabin, Linimentum scabucidum FoNo, Infectoscab (permethrin 5% emulziója)
- Pediculosis (tetvesség)
 - *Pediculus humanus humanus* / *capitis*, *Phthirus pubis*
 - Lokális kezelés
 - Serkék direkt eltávolítása



Köszönöm a figyelmet
!