

ŠKRLATINKA

Škrlatinko povzroča beta hemolitični streptokok skupine A (bakterija), ki tvori s svojimi sevi eritrogeni ali pirogeni toksin, ta je namreč odgovoren za nastanek izpuščaja.

Kako se okužimo?

Povzročitelj se širi z bolnika oz. zdravega nosilca bolezni (klicenosca) na zdravega s kapljicami slin ali nosnega izcedka. Bolezen se hitreje širi tam, kjer prihaja v tesen stik večje število otrok, na primer v vrtcih. Bolezen pa se pogosteje pojavlja v hladnejših mesecih.

Kako prepoznamo škrlatinko?

Od okužbe do pojava bolezni mine od 1 do 7 dni, v povprečju pa 3 dni. Začetek je nenaden z **visoko vročino, bruhanjem, glavobolom, mrazenjem in bolečinami v žrelu**. Zlasti manjši otroci pogosto tožijo, da jih boli trebušček. V ustih vidimo močno povečani rdeči nebnici in žrelo. Začetek bolezni in spremembe, ki jih vidimo v ustih, so povsem enake kot pri streptokokni angini.

Značilen izpuščaj

Za škrlatinko značilen izpuščaj se pojavi drugi dan bolezni. Pogosto ga najdemo le v pregibih (v komolčni, kolenski in pazdušni kotanji ter v dimljah). Lahko se širi po vsem sprednjem delu trupa, lahko zajame še vrat in ude. Po dlaneh in po podplatih izpuščaja praviloma ni. Obraz je samo močno pordel zlasti v predelu lic, med ustnima kotoma in nosom pa ostane bel trikotnik.

Kako dokažemo škrlatinko?

Najbolj zanesljiv dokaz je osamitev streptokoka iz brisa, vendar pa je ta metoda zamudna, na rezultat moramo čakati več ur. Hitra metoda, s katero dokažemo streptokokni antigen v brisu žrela, se danes široko uporablja, saj je zelo enostavna, rezultat pa je znan že v nekaj minutah, slaba stran te metode pa je, da je manj zanesljiva.

Zapleti škrlatinke

Najbolj pogosto je vnetje srednjega ušesa in obnosnih votlin. Pri hudi septični obliki škrlatinke se lahko razvije pljučnica, vnetje kosti, sklepov in možganskih ovojnic.

Pozni zapleti, ki se pojavijo 14 do 21 dni po začetku bolezni, so posledica imunskih dogajanj. Prizadenejo lahko ledvica, pri akutni revmatski vročici pa so prizadeti sklepi, koža, srce in osrednje živčevje. Danes se zaradi uspešnega antibiotičnega zdravljenja tudi pozni zapleti mnogo redkeje pojavljajo kot nekdaj.



Škrlatinki podobne bolezni

Številne bolezni, ki prav tako potekajo z izpuščajem (na primer: ošpice, rdečke, enterovirusne okužbe), ločimo od škrlatinke po videzu in razporeditvi izpuščaja ter po drugih spremljajočih bolezenskih znakih. Stafilokokna škrlatinka - bolezenski znaki in spremembe na koži so zelo podobni kot pri običajni s streptokoki povzročeni škrlatinki, manjkajo le spremembe v ustih, kajti vnetno žarišče ni na nebnicah ampak nekje na koži (žulj, ranica) ali na očesni veznici. Stafilokokno škrlatinko sicer srečamo manj pogosto, prepoznavanje pa je potrebno, ker je za zdravljenje potrebna druga vrsta antibiotika.

Zdravljenje

Tako kot za zdravljenje angine je tudi za škrlatinko najprimernejši antibiotik penicilin.

Makrolidni antibiotiki so primerni za zdravljenje škrlatinke pri bolnikih, ki so preobčutljivi na penicilin.

Za zdravljenje stafilokokne škrlatinke moramo uporabiti poseben antistafilokokni penicilin, ker je večina stafilokokov na običajni penicilin odporna.

Pravočasno in pravilno antibiotično zdravljenje škrlatinke omogoči hitro ozdravljenje in prepreči tako zgodnje kot pozne posledice.

Preprečevanje

Otrok, ki zboli s škrlatinko, ne sodi v vrtec, saj je za okolico kužen. Streptokoknih cepiv zaenkrat še ni na razpolago.

Vir: NIJZ

Organizator ZHR

Jan Brajer, dipl. san. inž.