

MIRA

Agócs Zsófia¹, Liptai Zoltán¹ Nagy Róbert³ Nikolova
Radka¹, Varga Edit⁴, Zsigmond Ildikó³ Kovács Éva²,
Trethon András¹

¹*Egyesített Szent István és Szent László Kórház*

²*Egyesített Szent István és Szent László Kórház Radiológiai Osztály*

³ *SE Neurológia MR Kutató Labor*

⁴ *SE II.sz. Gyermekek Klinika*

Esetbemutató

M.M., 16 hó, ♀

Anamnézis: negatív, somatomentális fejlődés rendben zajlott

Jelen betegség:

0.nap: MMR, PCV 13 oltás

1-3.nap: láz

5.nap: ismét láz, nehezen áll lábra, rogyadozik, remeg, fekvé dobálja magát, sír, sántít, kapaszkodót nem enged el

6. nap: járásképtelen, lázas → **Heim Pál Kórház:**

- hasi- és csípő UH, rtg: negatív
- fvs 11,35, CRP 18,79
- hazaengedték

7.nap: Már nem áll fel, lábát nem terheli, lázas → **Bethesda Kórház:**

- csípő UH: negatív
- ortopédiai vizsgálat: negatív

ESZSZK Gyermekinfektológiai Osztály

8.nap:

Ülni, állni, járni sem tudott, mozgásra és érintésre és álmában is sír → GYERMEKOSZTÁLY:

Ált áll: elesett, lázas.

Neurológiai konzílium:

- mko. alsó végtagi, törzsizom gyengeség
- **alsó végtagi hyperreflexia!**
- **hasbőr, anus reflex: kiesett!**
- sphinter zavar: nincs
- Babinski: mko pozitív

Diagnózis?

- a) Coxitis
- b) Guillain-Barre
- c) Myelitis transversa
- d) Oltási szövődmény
- e) Fractura



SZAVAZÁS

A mi válaszunk:

Akut myelitis

Milyen vizsgálatokat végezzünk?

- a) gerinc MR
- b) LP
- c) HK
- d) szerológiák (MMR?)
- e) Poliovírus kimutatás



SZAVAZÁS

GYITO

8-12.nap

Vizsgálatok:

- Gerinc, koponya, csípő MR: negatív
- fvs: 11,89, neu 57,8%, CRP 33, PCT 0,05, HK-I.
- Liquor: fvs 2, feh: 0,15, cu 4,0

Terápia:

- HD szteroid: 2 naponta
- Ceftriaxon
- LMWH

Gyors javulás

10-11.nap: felül, feláll, láztalan (1 nap után)

Neurológiai konzílium:

- alsó végtagi, törzs gyengeség: ↓
- hyperreflexia, piramis jelek
- hasbőr reflex: kiesett

→ **Akut myelitisnek** megfelelő klinikum, immunterápia mellett jelentős javulás

12.nap:

- fvs: 6,83, neu: 45,1% CRP: 3
- Ceftriaxon:3 adag → leáll

Osztály

13.nap: HD szteroid másnaponta

14.nap este-15.nap:

Sír, felvéve megfeszül,

kapaszkodva áll fel,

lábai rogyadoznak,

jobb alsó végtagot fel-felkapja, behajlítja

- láz: 38,6 °C
- fvs: 15,62, neu 51,8%, CRP 7, láz: HK II.

→HPK ortopédia, hasi, kismed., csípő UH: neg.

Neurológiai konzílium:

- Alsó végtag és törzsizomzat: fokozódó gyengeség
 - Alsó végtag reflexek: bal o. fokozott
jobb o. norm/renyhe
 - Babinski: mko. pozitív, legyező tünet
 - Hasbőr reflex: kiesett
- A változatlan dózisú immunterápia mellett újra romló állapot, a megjelenő fájdalom és a negatív MR myelitis ellen szól.**

Differenciáldiagnózis?

- a) Coxitis
- b) Autoimmun betegség (JIA,RA)
- c) Neoplasia (Neuroblastoma)
- d) Paraneoplasia



SZAVAZÁS

16-17.nap:

- Láztalan

18.nap:

- **Láz** - emelkedő tendenciájú, HK III.
- Bal o. reflexogén zóna: kiterjedt, jobb o. nehezen kiváltható
- **Onkológiai konzílium:** negatív, NSE: negatív (14,1)
autoimmun eredet felmerül, autoimmun panel foly.

19-21.nap

- Status idem, **láz** → HK IV-VIII
 - fvs: 18,9 ↑, CRP 40 ↑, tc 563 ↑, **WE: 105**
 - **Neurológiai konzílium:**
 - Csípőjét kissé rotált helyzetben tartja.
 - Bal alsó végtagot térd-csípőben flektálni, extendálni, csípőben abdukálni nem hagyja.
 - Nem áll fel
 - Reflex status változatlan.
 - szteroid 5. alkalom után leáll
- **Továbbra is csont-izületi kórfolyamat, neoplasia gyanúja merül fel, autoimmun betegség kevésbé valószínű.**

21.nap

- **Radiológiai konzílium:**

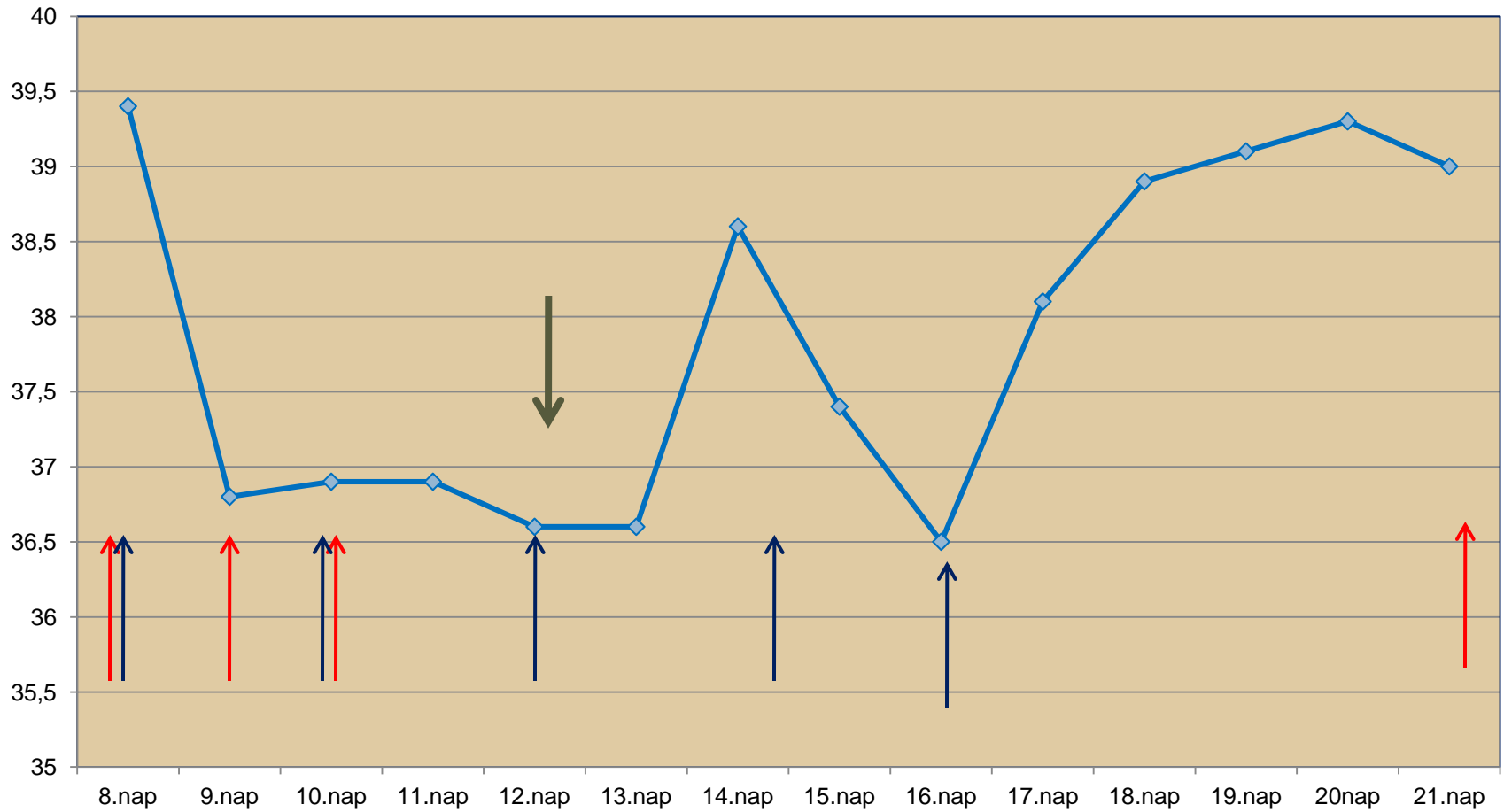
Medence táján az összes csípő körüli izomban és a jobb csípőlapát belső oldalán serositis!

- HK I-II: neg,

- **HK III: *Staph. aureus* (24ó belül jelzett)**

→ cefazolin 100mg/tkg

Láz



• **szteroid**

• **gyermekosztály**

• **antibiotikum**

Hemokultúrák

Mintavétel napja	HK	Kórokozó	Antibiotikum
8.	I.	negatív	
14.	II.	negatív	
19.	III.	<i>Staphylococcus aureus</i>	
21.	IV.	<i>Staphylococcus aureus</i>	cefazolin
21.	V.	<i>E.coli</i>	cefazolin
21.	VI.	<i>E.coli</i>	cefazolin
21.	VII.	<i>Staphylococcus aureus</i>	cefazolin
21.	VIII.	negatív	cefazolin → ceftriaxon
28.	IX.	negatív	cefazolin
28	X.	negatív	cefazolin

25.nap

→ **LÁZTALAN**

→ **Jobb lábát használja**

→ fvs 7,9↓, neu 8,4%↓, tc 383↓, **CRP 9**

→ *E.coli* miatt: ceftriaxon, majd rez. ismeretében: cefazolin
(27.naptól)

Laborvizsgálatok

antibiotikum

leáll

antibiotikum

Betegség nap	6	8	9	11	14	19	21	24	39
WBC	11,35	11,89	5,47	6,84	15,95	18,6	14,44	7,9	7,14
Neu %	40,8	GYITO			51,8	70	53	20	11,9
Ly%	34,5	30,5	32,4	45,2	36,4	20,9	36	69,9	77,5
CRP	18,79	33	23	3	7	40	45	9	1

Diagnózis?

- a) Coxitis
- b) Kismedencei gyulladás
- c) Tályog
- d) Sacroiliitis
- e) Húgyúti fertőzés



SZAVAZÁS

27.nap

- **ESZSZK Radiológia:**

Hasi és kismedencei MR: lágyrész negatív

Gyulladás: a jobb sacroiliacalis ízületet alkotó csontokban és izmokban.

Gyógyulás

28.nap: Lábra áll!

37.nap: 2 lépés önállóan

39.nap:

- Per os ab: cefprozil

→ 12 hét antibiotikum kezelés

Sacroiliitis

- A szeptikus arthritisek között, kb.1-2%-ban előforduló kórkép.
- Kevesebb, mint 200 esetet közöltek az angol szakirodalomban.
- Az ízületi folyadékból 75-80% *Staphylococcus aureus* tenyészik
- A diagnosztikai nehézségek:
 - ritka betegség
 - nem specifikus tünetek
 - nem specifikus fizikai eltérések
- MR a legmegfelelőbb képalkotó (CT, csontscintigráfia)
- Patrick (FABER) teszt pozitív
- Kezelés 6-9 hét

Sacroiliitis

Sushant Srinivasan, Carl Miller, Infectious Disease Reports 2012 volume 4:e18

- 2 eset bemutatás
- **1980-2012** szakirodalmi összefoglaló
- **41 eset gyermek**
- 16 eset → +**HK**,
Staphylococcus aureus (90%), *E.coli*, *Streptococcus pneumoniae*
- 15 eset → ízület punkció:
75-80% Staphylococcus aureus, Haemophilus influenzae, Salmonella, Brucella
- Antibiotikum: iv → per os; Flucloxacillin, Oxacillin, Cefalosporin
- **Kezelés:** 6hét-6hónap

Összefoglaló

- Ritka betegség (1-2%)
- Nem specifikus tünetek és fizikális eltérések
- Izületi folyadék-Staphylococcus aureus
- Diagnosztika: **HK**+MR
- 6-9 hetes antibiotikum kezelés
- Prognózis jó

KÖSZÖNÖM A
FIGYELMET!

