

9^η Ημερίδα
Ελληνικής Εταιρείας
Παιδιατρικής
Δερματολογίας



Αθήνα, Νοέμβριος 2019

www.ped-derm.gr

Οξεία και χρόνια κνίδωση: νεώτερα δεδομένα

Μαρία Τρίγκα

Παιδίατρος – Παιδοαλλεργιολόγος

Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Πατρών

Κνίδωση: ορισμός-κλινική εικόνα

παρουσία πομφών ή/και αγγειοοιδήματος

▪ Πομφός: αποτέλεσμα έκλυσης ισταμίνης

ερυθηματώδεις, υπεργερμένες, κνησμώδεις βλάβες με σαφή όρια & κεντρική ωχρότητα, ποικίλου μεγέθους & σχήματος, οπουδήποτε του σώματος, παροδικές, διάρκειας <24 ώρες, υποχώρηση χωρίς βλάβη δέρματος

▪ Αγγειοοίδημα: αποτέλεσμα έκλυσης ισταμίνης

οίδημα κατώτερων στιβάδων δέρματος, μεγαλύτερης διάρκειας (μέχρι 3 ημ), μάλλον επώδυνο, όχι κνησμώδες



Ισταμίνη στο δέρμα

- αγγειοδιαστολή
- ↑ διαπερατότητα αγγείων
- ερεθισμός νευρικών απολήξεων (κνησμός)

Tsakok T et al, Immunol Allergy Clin North Am, 2014
Hardman SJ, Arch Dis Child Educ Pract Ed, 2019



Κνίδωση: κλινική εικόνα

Από σύνολο περιπτώσεων: 50% μόνο κνίδωση

40% κνίδωση με αγγειοοίδημα

10% μόνο αγγειοοίδημα

Tsakok T et al, Immunol Allergy Clin North Am, 2014

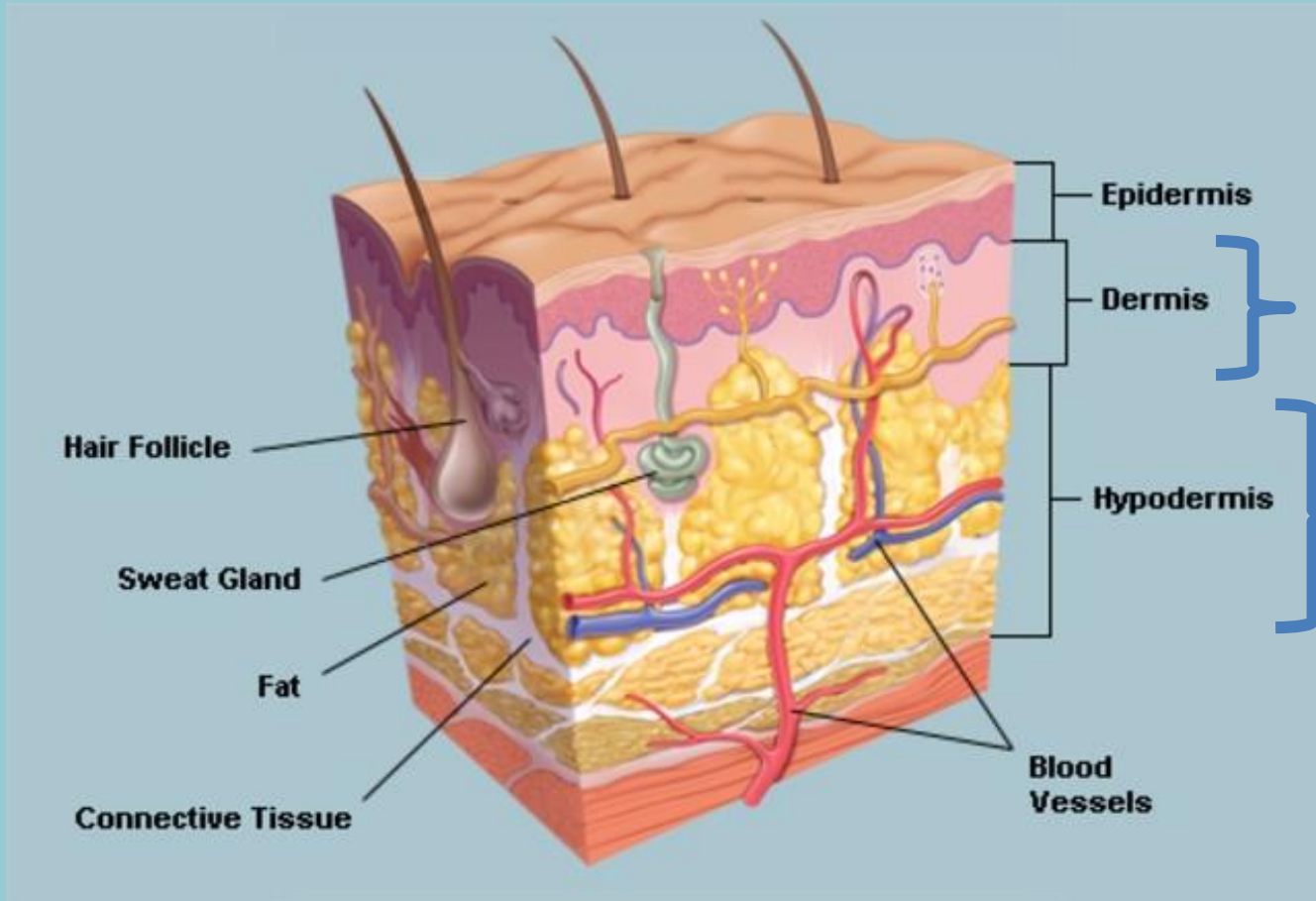
Hardman SJ, Arch Dis Child Educ Pract Ed, 2019

**Από 1120 παιδιά 1 μην - 18 ετών με οξεία κνίδωση μόνο 8,8% είχαν
κνίδωση και αγγειοοίδημα**

Liu TH et al, Pediatr Allergy Immunol 2010

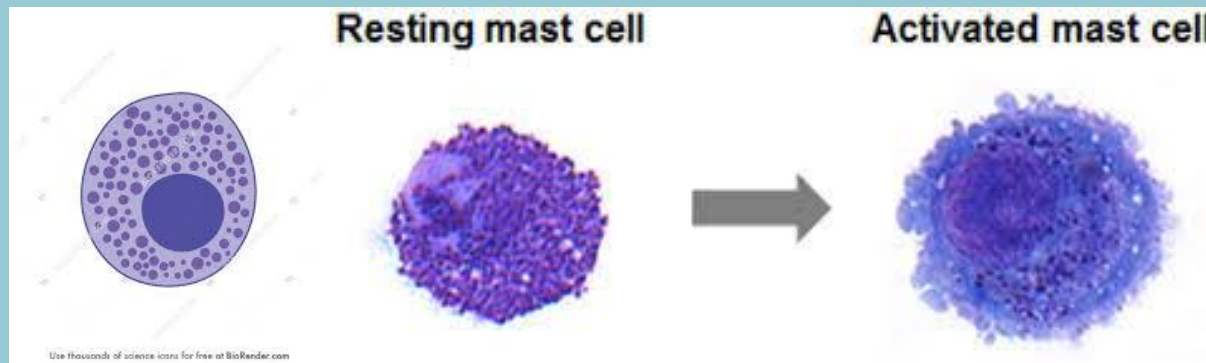
**Κλειδί στη διάγνωση: ακριβής περιγραφή βλαβών
χρονική διάρκεια**

Κνίδωση/αγγειοοίδημα – Θέση του δέρματος

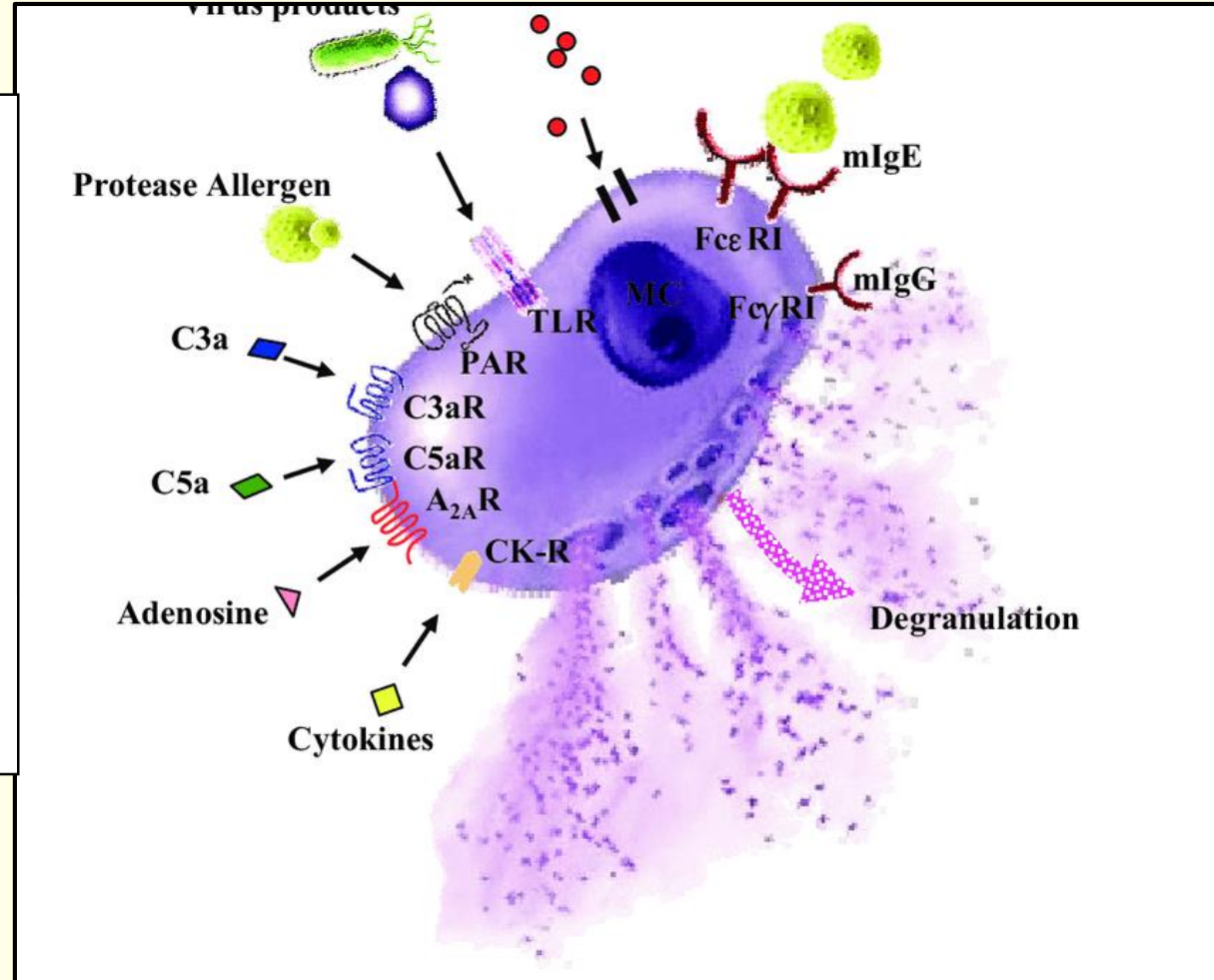
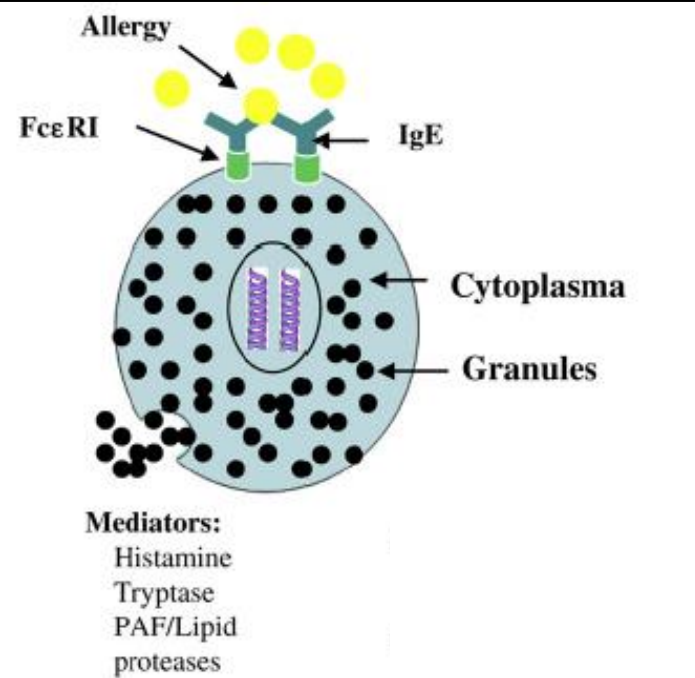


κνίδωση

αγγειοοίδημα



Κνίδωση/αγγειοοίδημα και αποκοκκίωση μαστοκυττάρων (παθогένεση)



Κνίδωση στα παιδιά: ταξινόμηση

Οξεία κνίδωση: Διάρκεια < 6 εβδομάδες

Χρόνια κνίδωση: Διάρκεια > 6 εβδομάδες

→ Χρόνια ιδιοπαθής (spontaneous)

→ Χρόνια αυτοάνοση

Χρόνια επαγώγιμη κνίδωση (inducible, physical)

(δερμογραφισμός, κρύο, άσκηση, ζέστη, πίεση, νερό)

Νοσήματα με κνιδωτικό εξάνθημα

- Κνιδωτική αγγειίτιδα (πομποί > 24 ώρες)
- Συστηματική ιδιοπαθής/ρευματοειδής αρθρίτιδα
- Αυτοφλεγμονώδη νοσήματα (**C**ryopyrin **A**ssociated **P**eriodic **S**yndrome)
- Μαστοκυττάρωση (urticaria pigmentosa)

Tsakok T et al, Immunol Allergy Clin N Am 2014

Mathur AN et al, Dermatologic Therapy 2013

Schaefer P et al, American Family Physician 2017

Οξεία κνίδωση στα παιδιά: αίτια

- 953 παιδιά (1 μην -18 ετών) με 1^ο επεισόδιο οξείας κνίδωσης

Λοιμώξεις 48,4%, τροφές 23,5%, φάρμακα 11,5%, ιδιοπαθής 13,2%

Λοίμωξη: 56,5% στα βρέφη, 51,2 % σε προσχολικά

42,1% σχολική ηλικία, 17,1% έφηβοι

Liu TH et al, Pediatr Neonatol 2008

- 814 παιδιά (0-14 ετών) με οξεία κνίδωση

Λοιμώξεις 29,7%, φάρμακα 14,7%, αλλεργία 10,8%, ιδιοπαθής 53,7%

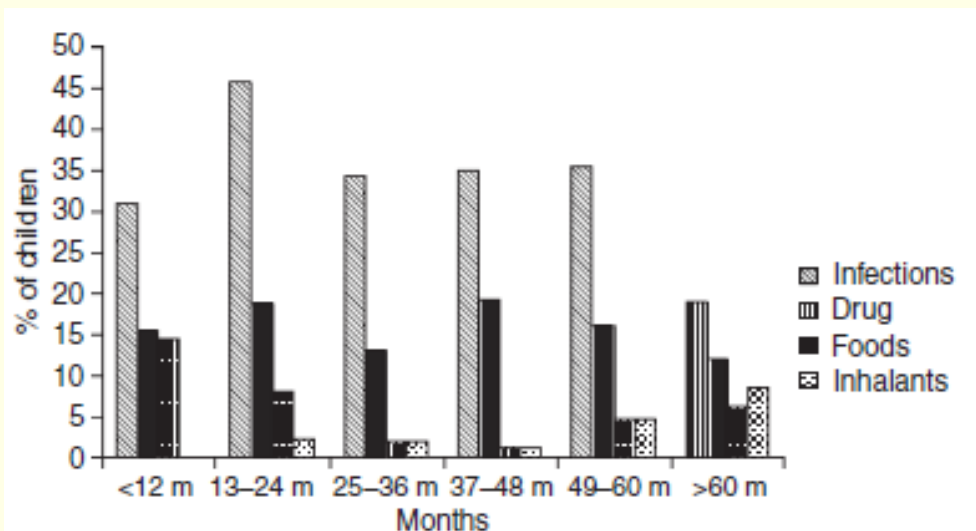


Figure 2 Possible factors related to acute urticaria in 814 children referred to the paediatric emergency room.

Ricci G et al, J Eur Acad Dermatol Venerol 2010

Οξεία κνίδωση στα παιδιά: αίτια

▪ Λοιμώξεις

✓ κυρίως: ιογενείς αναπνευστικού. Σπανιότερα: μικρόβια, μυκόπλασμα, παράσιτα

✓ η ταυτόχρονη λήψη φαρμάκων περιπλέκει τα πράγματα

▪ Τροφές (IgE τύπου I αντίδραση)

Χρονική συσχέτιση σε ~ 60 min από τη λήψη, αναπαραγωγή εξανθήματος

Αναφυλαξία: εμπλοκή και άλλων συστημάτων πλην δέρματος

Αλλεργιολογικός έλεγχος: μόνο όταν από το ιστορικό υπάρχει ισχυρή υποψία

▪ Φάρμακα (κυρίως αντιβιοτικά και μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη)

Σε ~ 90% δεν επιβεβαιώνεται αλλεργία με λεπτομερή έλεγχο

88 παιδιά με κνίδωση εντός 72 ωρών από β-λακτάμη

μόνο 6 (6,8%) (+) σε πρόκληση [τα 4 είχαν (+) δερματικό test]

Caubet JC et al, J Allergy Clin Immunol 2011

Tsakok T et al, Immunol Allergy Clin North Am, 2014

Hardman SJ, Arch Dis Child Educ Pract Ed, 2019

Οξεία κνίδωση στα παιδιά: αίτια/ χειρισμός

- **Ιδιοπαθής:** 30-50% των περιπτώσεων
(.. identifying a cause can prove elusive!!!!)

- **Καθοριστικά για τη διάγνωση**

ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

οι πρώτες ώρες της έκθυσης

η χρονική συσχέτιση με το αίτιο/αναπαραγωγή

η κλινική εικόνα

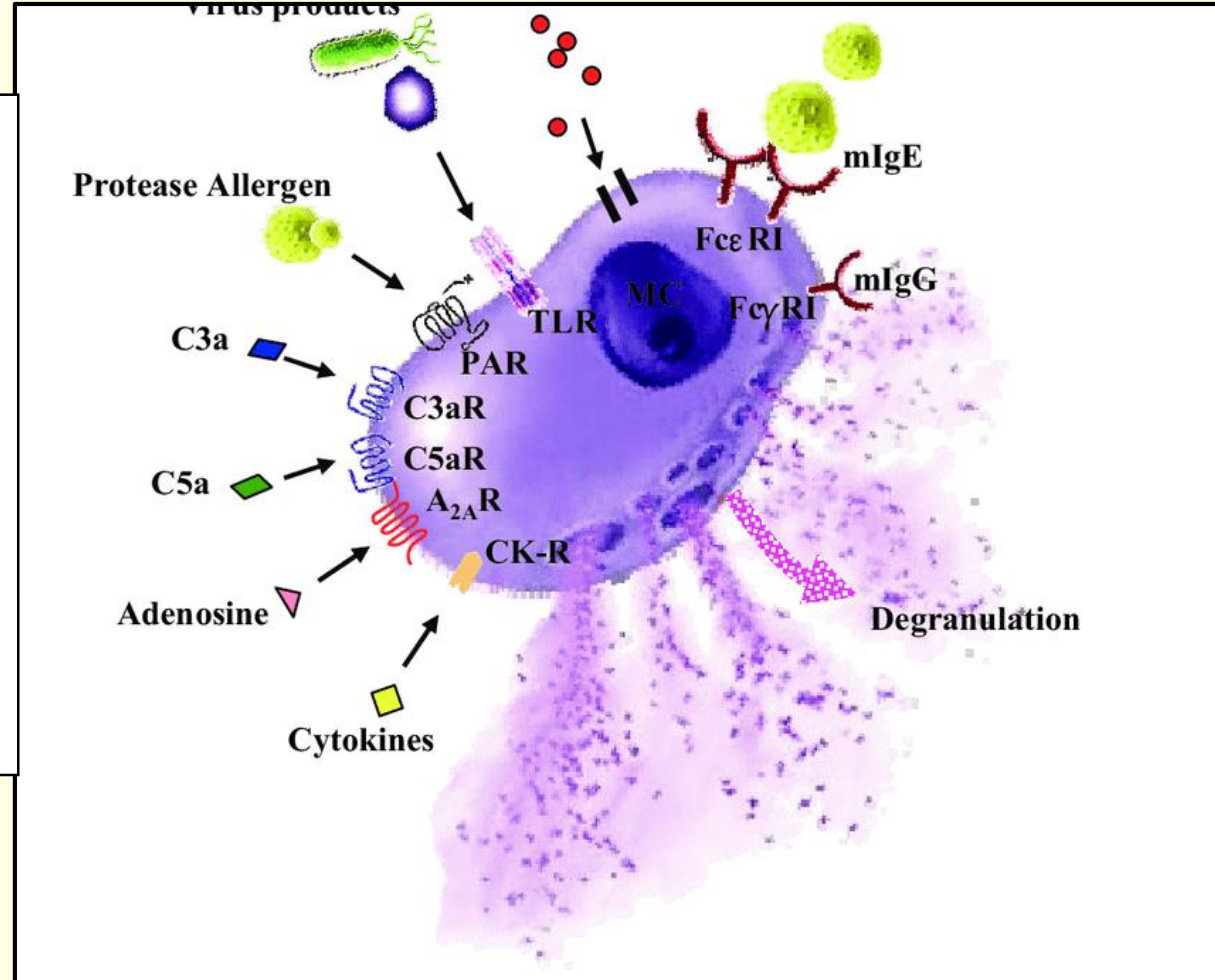
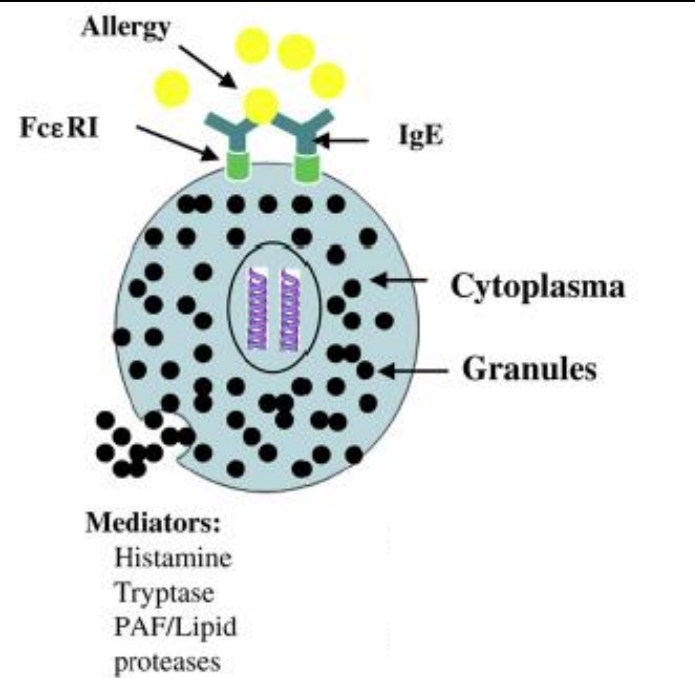
περιγραφή βλαβών, χρονική διάρκεια

απόκριση στην αγωγή (αντιϊσταμινικά)

όχι η παρουσία αγγειοοιδήματος!!

- **Συνήθως όχι εργαστηριακός έλεγχος**
- **Υποχώρηση επεισοδίου σε 2-3 εβδομάδες**

Κνίδωση/αγγειοοίδημα και αποκοκκίωση μαστοκυττάρων (παθогένεση)





Πολύμορφη κνίδωση

Urticaria multiforme ή acute annular urticaria

- Συχνή σε παιδιά 4μην-4 ετών (ιώσεις, αντιβιοτικά, εμβόλια)
- Πυρετός βραχείας διάρκειας με/ή χωρίς άλλα συμπτώματα
- Αυτοπεριοριζόμενη σε 8-10 ημέρες
- Κνίδωση (αλλαγή θέσης πομφών) με εκχυμωτικές-αιμορραγικές βλάβες
(~ 50% βρεφών έως 36 μηνών)
- Αγγειοοίδημα σε πρόσωπο, άκρα (>70% περιπτώσεων)
μη σχετιζόμενο με οίδημα λάρυγγα
- Απουσία βλαβών βλεννογόνων
- ΔΔ: πολύμορφο ερύθημα, αντίδραση τύπου ορονοσίας κυρίως σε κεφακλόρη (Serum Sickness-Like Reaction)



Πολύμορφο ερύθημα

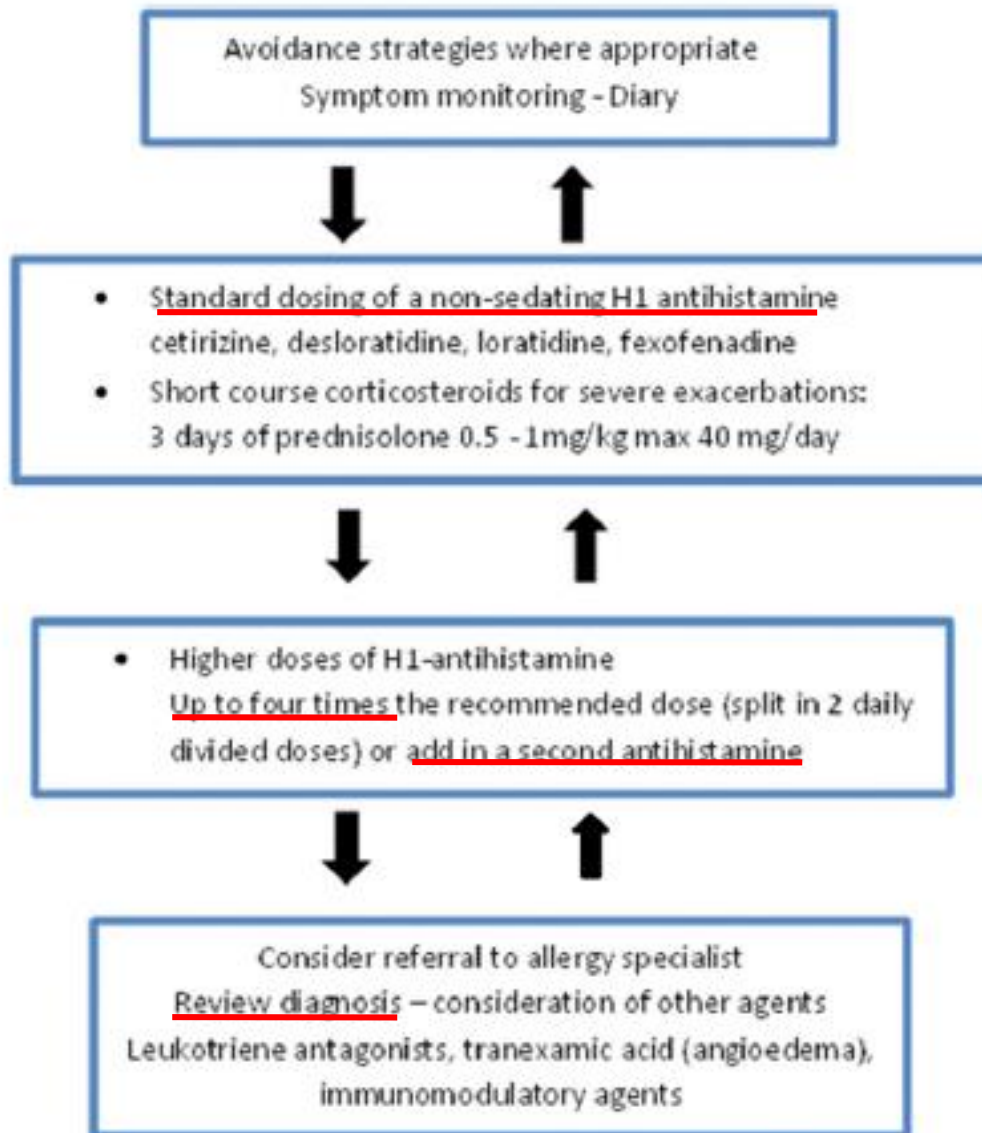


Αντίδραση τύπου ορονοσίας

Χρόνια κνίδωση στα παιδιά

- Ιδιοπαθής
- Αυτοάνοση (αντισώματα έναντι IgE ή του υποδοχέα της IgE
- Ευνοϊκή πρόγνωση στα παιδιά
- Σχετιζόμενη με αυτοάνοσα/ρευματικά νοσήματα
(Hashimoto, κοιλιοκάκη, σακχαρώδης διαβήτης τύπου I, SEL, νεανική ρευματοειδή αρθρίτιδα)
- Κακοήθειες (case reports)
- **Το ιστορικό και η φυσική εξέταση καθορίζουν τον εργαστηριακό έλεγχο!!!!**

Κνίδωση στα παιδιά: αντιμετώπιση

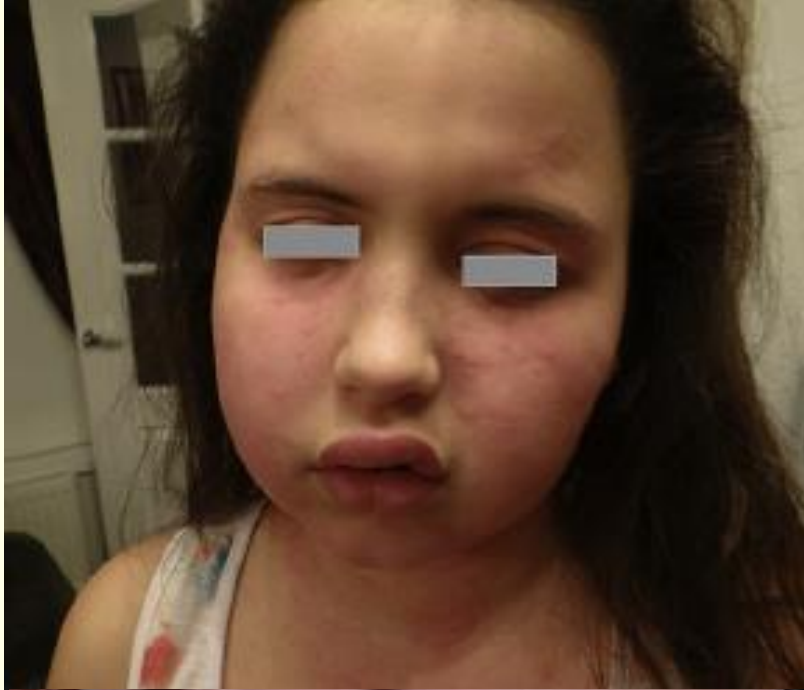


Τα ρ.ος κορτικοστεροειδή
βραχύνουν τη διάρκεια
του επεισοδίου &
μειώνουν τη βαρύτητα
των συμπτωμάτων

Urticaria: “You’re Probably Just Allergic to Something”

I consider “You’re probably just allergic to something” to be one of the worst “non-phrases” in the practice of medicine. Although it may be enough to temporarily assuage a parent’s fears

Smallwood J, Pediatr Ann, 2016



www.pediatric-allergy.gr

6 - 8
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ
2019



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΠΑΙΔΟΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΜΕΓΑΡΟ ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ
