



# ÇOCUKLARDA DÖKÜNTÜLÜ ENFEKSİYON HASTALIKLARI

**Prof. Dr. Ergin ÇİFTÇİ**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

[www.erginciftci.com](http://www.erginciftci.com)

# DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR

ENFEKSİYON

DÖKÜNTÜ

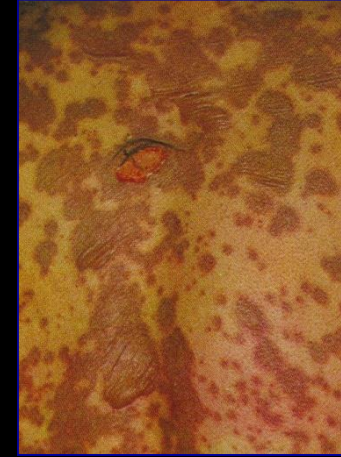
ENFEKSİYON DIŐI NEDEN



Kızamık



Kawasaki hastalığı



İlaca bağı TEN

**Enfeksiyona bağı döküntülerin tanınması hasta, hasta ile temas etmiş olanlar ve toplum sağığı açısından oldukça önemlidir**

# KIZAMUK AĞIDI

...

İkindiye doğru bırakıp kendimi

Bu küçük mezarların üstüne.

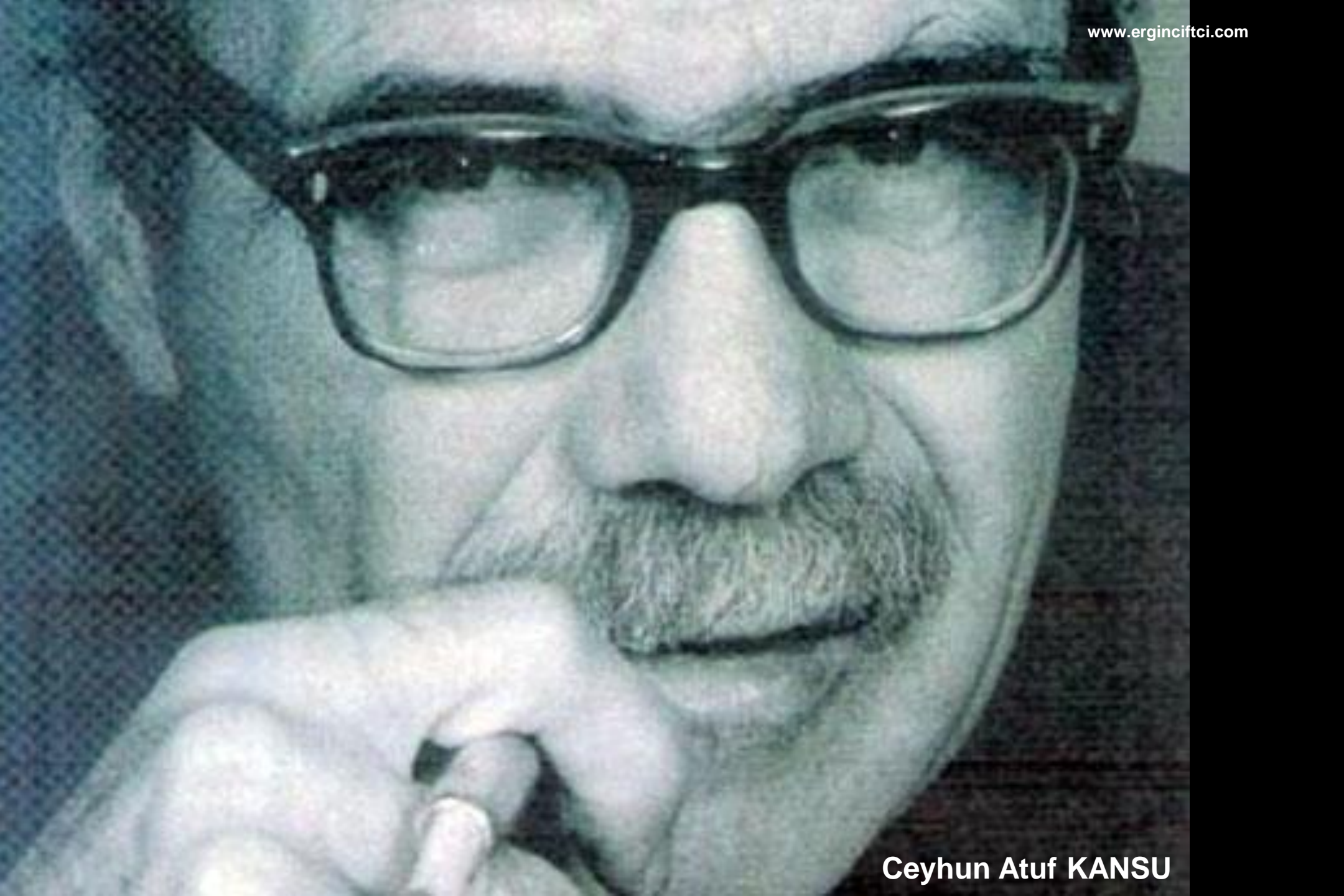
Bilmeyeceksiniz, perişan, çaresiz halimi,

Gül diyeceğim, gül dereceğim gül üstüne.

Yol kıyısında yirmi üç çocuğun mezarı,

Ah diyeceğim, ah dökeceğim yol üstüne

...



**Ceyhun Atuf KANSU**

# ENFEKSİYONA BAĞLI DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLARIN TANISINDA ÖNEMLİ OLAN NOKTALAR

1. **Temas-Döküntülü hastalık-Aşılama öyküsü**
2. **Prodrom döneminin varlığı ve özellikleri**
3. **Döküntünün özellikleri**
4. **Patognomonik bulguların varlığı**
5. **Tanısal laboratuvar testleri**

# MAKÜLOPAPÜLER DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR

**Kızamık**

**Kızamıkçık**

**Kızıl**

**Roseola infantum**

**Eritema enfeksiyozum**

**Stafilokoksik toksik şok sendromu**

**Tifus**

**Meningokoksemi**

**Toksoplazmozis**

**CMV enfeksiyonu**

**Enfeksiyöz mononukleoz**

**Enteroviral enfeksiyonlar**

**Toksik eritem**

**İlaç döküntüleri**

**Kawasaki hastalığı**

# PAPULOVEZİKÜLER DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR

## Suçiçeği

## Çiçek

Maymun çiçeği

Ekzema herpetikum

Ekzema vaksinatum

Coxsackie virus infeksiyonları

Riketsiya çiçeği

İmpetigo

Böcek ısırması

Dermatitis herpetiformis

# DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR Halk Diliyle Anlatabilmek...





# MAKÜLOPAPÜLER DÖKÜNTÜLÜ ENFEKSİYON HASTALIKLARININ TARİHSEL ADLANDIRILMASI

<i>SIRA</i>	<i>HASTALIK</i>
<i>Birinci</i>	Kızamık (Rubeola)
<i>İkinci</i>	Kızıl
<i>Üçüncü</i>	Kızamıkçık (Rubella)
<i>Dördüncü</i>	Filatov-Dukes hastalığı
<i>Beşinci</i>	Eritema enfeksiyozum
<i>Altıncı</i>	Roseola infantum

# KIZAMIK

<b>ETKEN</b>	<b>Paramyxoviridea ailesinden bir RNA virüsüdür</b>
<b>EN SIK YAŞ</b>	<b>&lt;15 Yaş</b>
<b>BULAŞ YOLU</b>	<b>Damlacık (CD150 ve PVRL4 reseptörlerini kullanır)</b>
<b>KULUÇKA SÜRESİ</b>	<b>8-12 gün</b>
<b>PRODROM</b>	<b>Ateş, kuru öksürük, nezle, konjunktivit, fotofobi, Koplik lekeleri</b>







# KIZAMIK

## DÖKÜNTÜ

Alın, saç çizgisi, kulak arkası, boyun üst kısmından başlar  
Yüz, boyun, gövde ve ekstremitelere yayılır  
Üçüncü günde tüm vücuda yayılmıştır  
Döküntüler birbiriyle birleşebilir, ekstremitedekiler birleşmez  
Başladığı sıra ile solar  
Solarken hafif deskuamasyon görülür  
Yerinde esmerimsi pigmentasyon bırakır  
El ve ayaktaki döküntüler deskuame olmaz

# BİRİNCİ GÜN





**İKİNCİ GÜN**



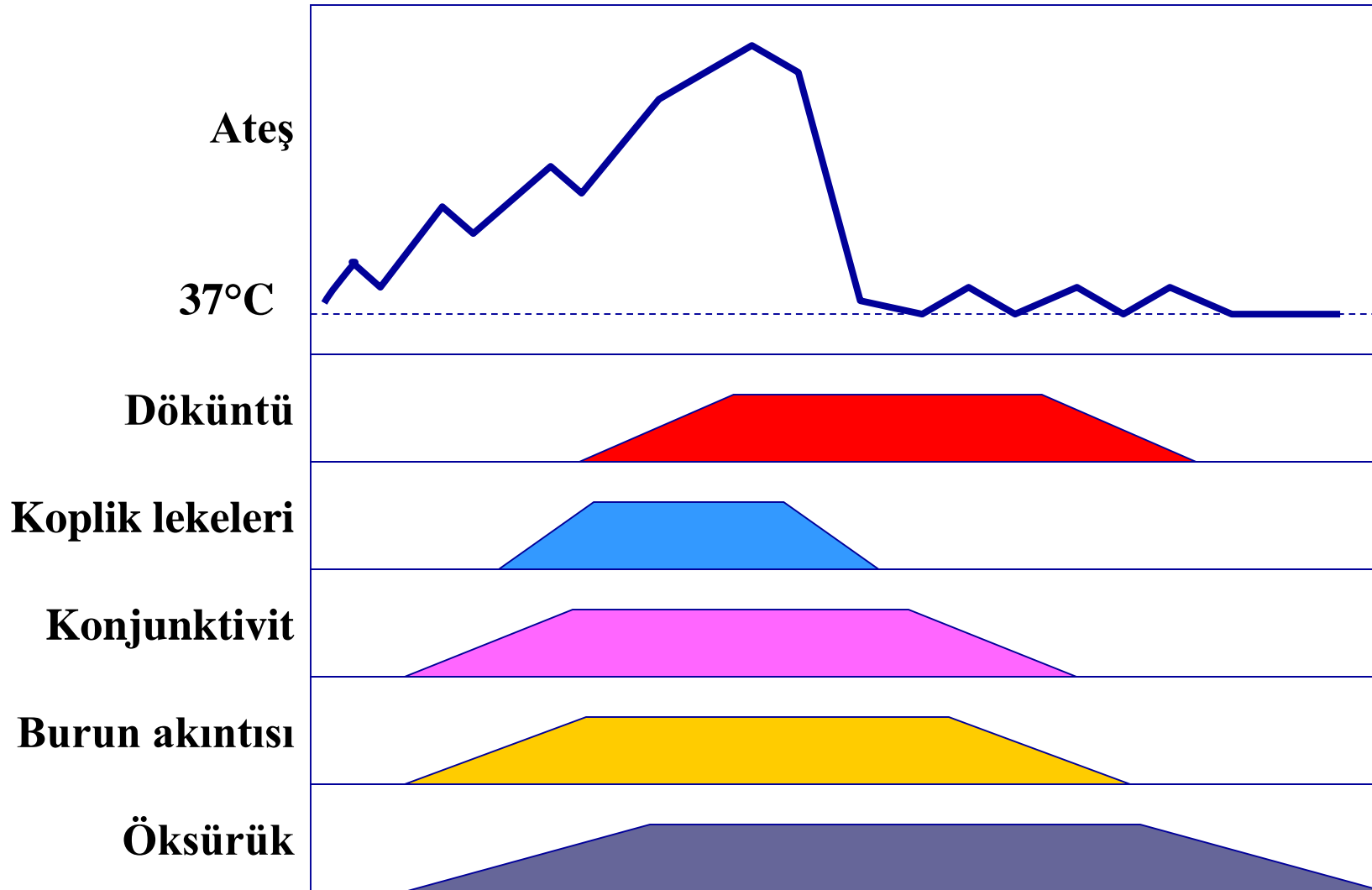
**ÜÇÜNCÜ GÜN**





# KIZAMIK

Günler 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



# KIZAMIK

## Komplikasyonlar

- Otitis media
- Pnömoni
- Krup
- Trakeit
- Bronşiyolitis obliterans
- İshal
- Ensefalit (1-3/1000)
- **Subakut sklerozan panensefalit (SSPE) (1/100.000)**

# KIZAMIK

## Güncel Durum

### Kızamık 2018'de 142 bin can aldı (En fazla ölüm; aşılanmayan 5 yaş altı çocuklarda)

Dünya Sağlık Örgütü tarafından açıklanan rakamlara göre 2018 yılında kızamıktan ölenlerin sayısı 142 bin kişi. Dünya Sağlık Örgütü, kızamıktan ölenlerin çoğunun aşılanmayan beş yaş altı çocuklar olduğunu açıkladı.

ntv.com.tr 06.12.2019 - 11:29



### Türkiye'de 2019'un ilk 8 ayında 2 bin 391 kızamık olgusu bildirildi

04 Eylül 2019

NTV

TÜLAY KARABAĞ



Kızamık vaka sayısının dünya çapında 2018 yılına oranla üç kat arttığını açıklayan Dünya Sağlık Örgütü küresel kızamık salgını uyarısı yaptı. Kızamığın, yılda 89.780 kişinin ölümünden sorumlu olduğunu belirten Dr. Özden Türel, bu durumun en önemli nedeninin hızla artan aşı karşıtlığı olduğunu söyledi. Türkiye'de 2019'un ilk 8 ayında 2.391 kızamık olgusu bildirildiğini söyleyen Dr. Okan Derin, "Kızamık da diğer aşı ile korunulabilen hastalıklar gibi toplumun zayıf düşmesini bekleyen sinsî bir düşman gibi kapımızda" dedi



# KIZAMIK

<b>BULAŞICILIK SÜRESİ</b>	<b>Döküntüden 3 gün önce başlar</b> <b>Döküntünün 4-6 gününe kadar sürer</b>
<b>KORUNMA</b>	<b>Aktif bağışıklama: Canlı kızamık aşısı</b> KKK olarak 9. ay, 12 ay ve 48. ayda yapılır Temasdan sonraki ilk 72 saat içinde yapılırsa koruyucudur  <b>Pasif bağışıklama: İmmunglobulin</b> Temastan sonraki ilk 6 gün içinde verilirse koruyucudur Gebeler, immün yetmezlikliler 0.25 mL/kg (immün yetmezliklilere (0.5 mL/kg) en fazla 15 mL <b>IVIG 400 mg/kg</b>
<b>TEDAVİ</b>	<b>Antipiretik</b> <b>A vitamini</b> ≥12 ay 200 000 Ü/gün 6 ay-11 ay 100 000 Ü/gün <6 ay 50 000 Ü/gün 2 gün <b>A vitamini eksikliği bulgusu varsa 2-4 hafta sonra 3. doz verilir</b>

# KIZIL

<b>ETKEN</b>	<b>A grubu beta hemolitik streptokok</b>
<b>EN SIK YAŞ</b>	<b>5-15 Yaş</b>
<b>BULAŞ YOLU</b>	<b>Damlacık, besinlerle</b>
<b>KULUÇKA SÜRESİ</b>	<b>1-7 gün (ortalama 2-4 gün)</b>
<b>PRODROM</b>	<b>Yüksek ateş, boğaz ağrısı, karın ağrısı, kusma</b>

# KIZIL

## DÖKÜNTÜ

### ENANTEM

Tonsiller: Hiperemik, hipertrofik, eksudalı

Farenks: Ödemli, hiperemik

Dil: Çilek dili (beyaz ve kırmızı)

Yumuşak damak: Peteşiler

### EKZANTEM

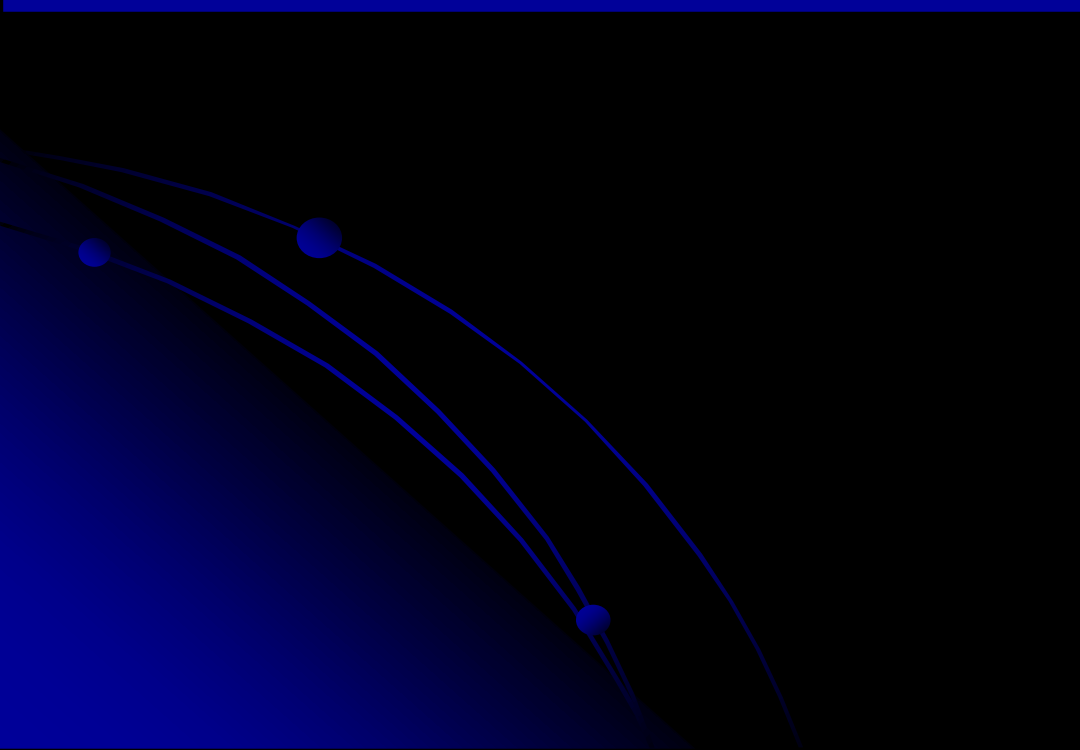
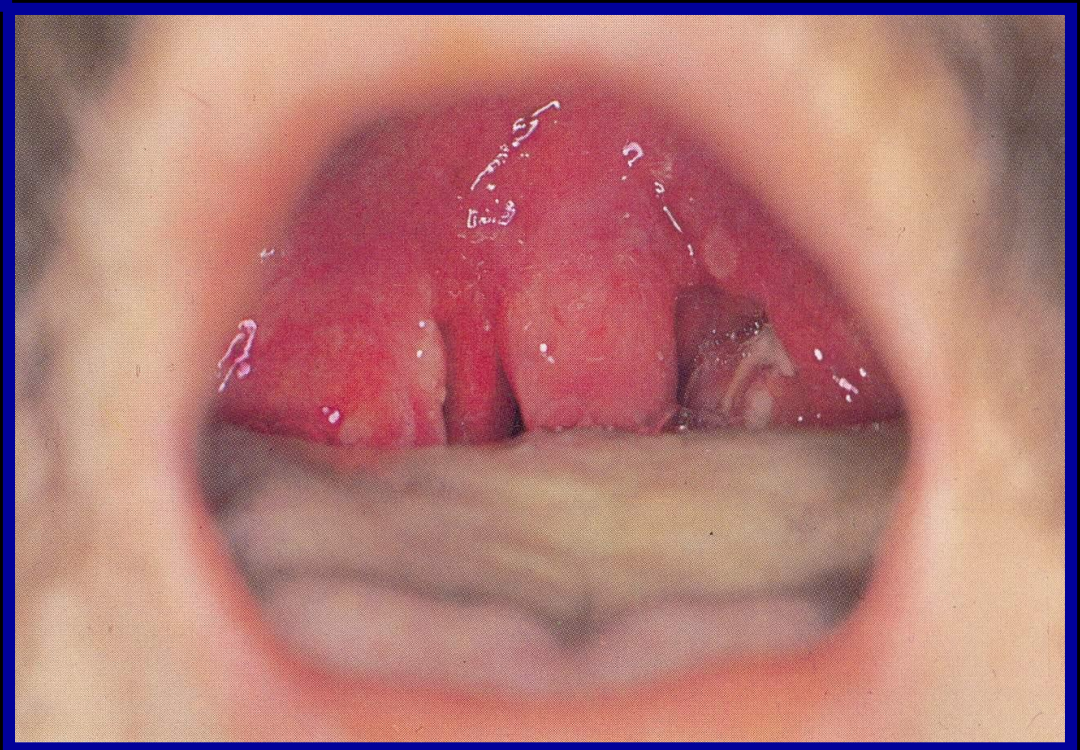
Küçük papüler döküntü

Kaz derisi görünümü

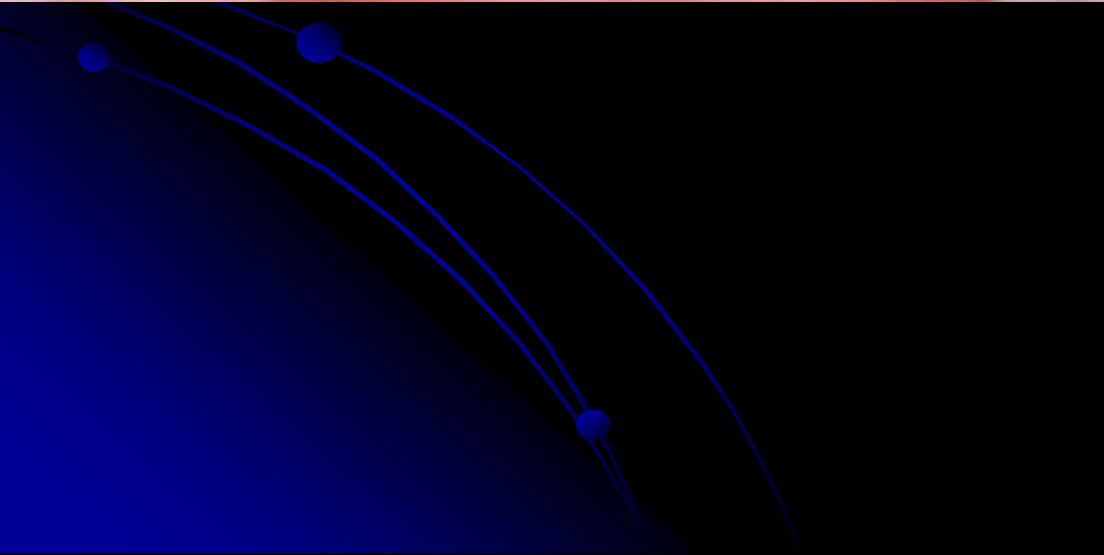
Ağız çevresi solukluğu

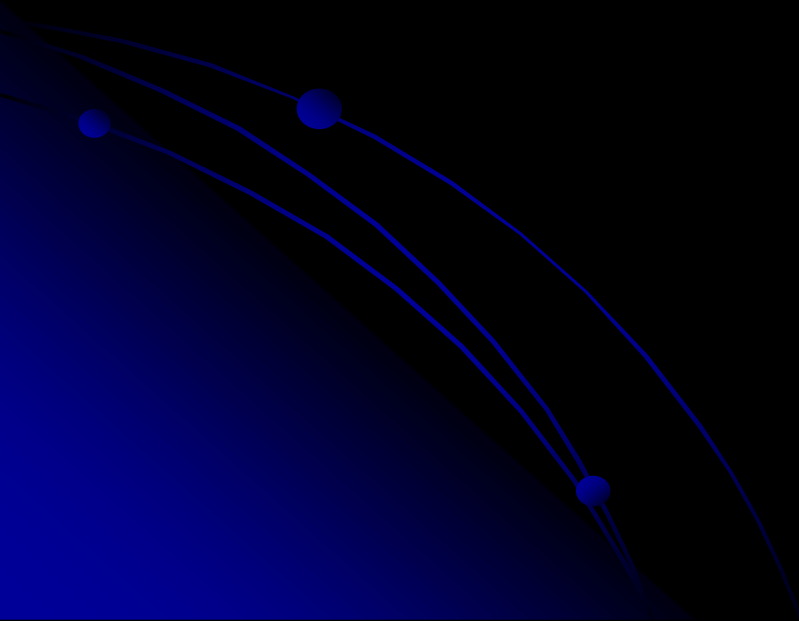
Pastia çizgileri

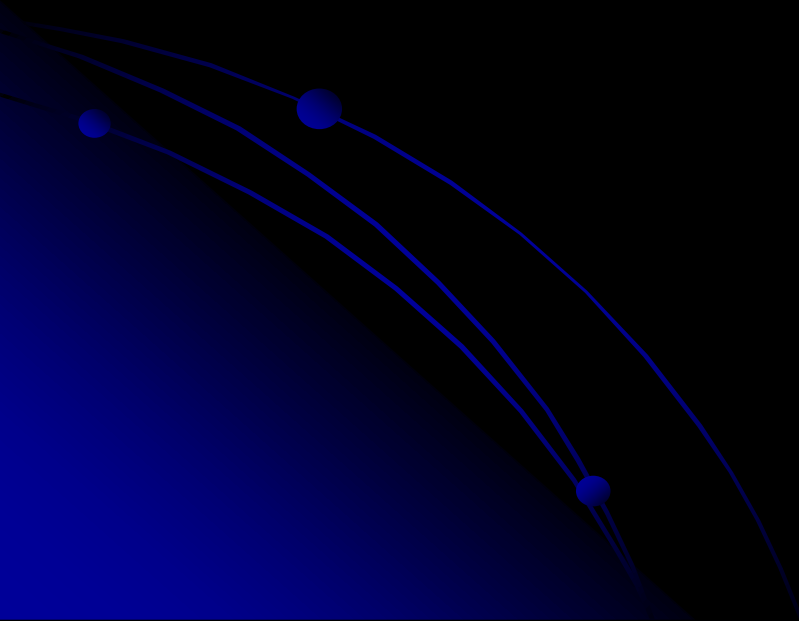
Deskuamasyonla iyileşme

















# KIZIL

## Komplikasyonlar

### ERKEN DÖNEM

- Servikal lenfadenit
- Peritonsiller apse
- Retrofarengeal apse
- Akut otitis media
- Akut sinüzit
- Bronkopnömoni
- Menenjit
- Beyin apsesi
- Septik artrit
- Osteomyelit
- Endokardit
- Sellülit
- Nekrotizan fasiit
- Bakteriyemi
- Streptokoksik toksik şok sendromu

### GEÇ DÖNEM

Akut romatizmal ateş

Poststreptokoksik reaktif artrit

Poststreptokoksik glomerülonefrit

PANDAS

(Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders  
Associated with Streptococcal Infections)

# KIZIL

<b>TANI</b>	<b>Klinik bulgular</b> <b>Hızlı antijen testi</b> <b>Boğaz kültürü</b>																								
<b>BULAŞICILIK SÜRESİ</b>	<b>Akut enfeksiyon sırasında en yüksek</b> <b>Ardından azalarak haftalarca sürer</b> <b>Uygun antibiyotik tedavisi ile 24 saat sonra bulaştırıcılık kalmaz</b>																								
<b>TEDAVİ</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th><i>Antibiyotik</i></th> <th><i>Doz</i></th> <th><i>Doz sayısı</i></th> <th><i>Veriliş yolu</i></th> <th><i>Süre</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Benzatin penisilin G</i></td> <td>600 000 Ü (≤27 Kg) 1 200 000 Ü (&gt;27 Kg)</td> <td>1</td> <td>IM</td> <td>Tek doz</td> </tr> <tr> <td><i>Penisilin V</i></td> <td>250 mg (400 000 Ü)/doz (≤27 Kg) 500 mg (800 000 Ü) /doz (&gt;27 Kg)</td> <td>2-3</td> <td>Oral</td> <td>10 gün</td> </tr> <tr> <td><i>Amoksisilin</i></td> <td>50 mg/kg/doz (en çok 1000 mg/doz) 25 mg/kg/doz (en çok 500 mg/doz)</td> <td>1 2</td> <td>Oral</td> <td>10 gün</td> </tr> </tbody> </table>					<i>Antibiyotik</i>	<i>Doz</i>	<i>Doz sayısı</i>	<i>Veriliş yolu</i>	<i>Süre</i>	<i>Benzatin penisilin G</i>	600 000 Ü (≤27 Kg) 1 200 000 Ü (>27 Kg)	1	IM	Tek doz	<i>Penisilin V</i>	250 mg (400 000 Ü)/doz (≤27 Kg) 500 mg (800 000 Ü) /doz (>27 Kg)	2-3	Oral	10 gün	<i>Amoksisilin</i>	50 mg/kg/doz (en çok 1000 mg/doz) 25 mg/kg/doz (en çok 500 mg/doz)	1 2	Oral	10 gün
<i>Antibiyotik</i>	<i>Doz</i>	<i>Doz sayısı</i>	<i>Veriliş yolu</i>	<i>Süre</i>																					
<i>Benzatin penisilin G</i>	600 000 Ü (≤27 Kg) 1 200 000 Ü (>27 Kg)	1	IM	Tek doz																					
<i>Penisilin V</i>	250 mg (400 000 Ü)/doz (≤27 Kg) 500 mg (800 000 Ü) /doz (>27 Kg)	2-3	Oral	10 gün																					
<i>Amoksisilin</i>	50 mg/kg/doz (en çok 1000 mg/doz) 25 mg/kg/doz (en çok 500 mg/doz)	1 2	Oral	10 gün																					



# KIZAMIKÇIK

ETKEN	Togaviridae ailesinden bir RNA virüsüdür
EN SIK YAŞ	5-14 Yaş
BULAŞ YOLU	<i>Postnatal kızamıkçık</i> damlacıkla bulaşır <i>Konjenital kızamıkçık</i> transplasental bulaşır
KULUÇKA SÜRESİ	14-21 gün
PRODROM	Genellikle prodrom dönemi fark edilmez Nadiren 1-5 günlük prodrom belirtileri bulunabilir Hafif ateş, baş ağrısı, halsizlik, hafif nezle ve fotofobisiz konjunktivit Döküntüden en az 24 saat önce lenfadenopatiler farkedilebilir Retroariküler, suboksipital ve posterior servikal LAP Yumuşak damakta pembe renkte enantemler (Forchheimer lekeleri)



# KIZAMIKÇIK

## DÖKÜNTÜ

**Döküntüler yüzden başlar**

**Ancak gövdede döküntüler belirirken yüzdeki kaybolur**

**24 saatte tüm vücuda yayılan makülopapüler döküntüler gözlenir**

**Döküntü ikinci günde özellikle gövdede kızıl döküntüsünü andırır**

**Üçüncü gün döküntülerin tümü kaybolur**

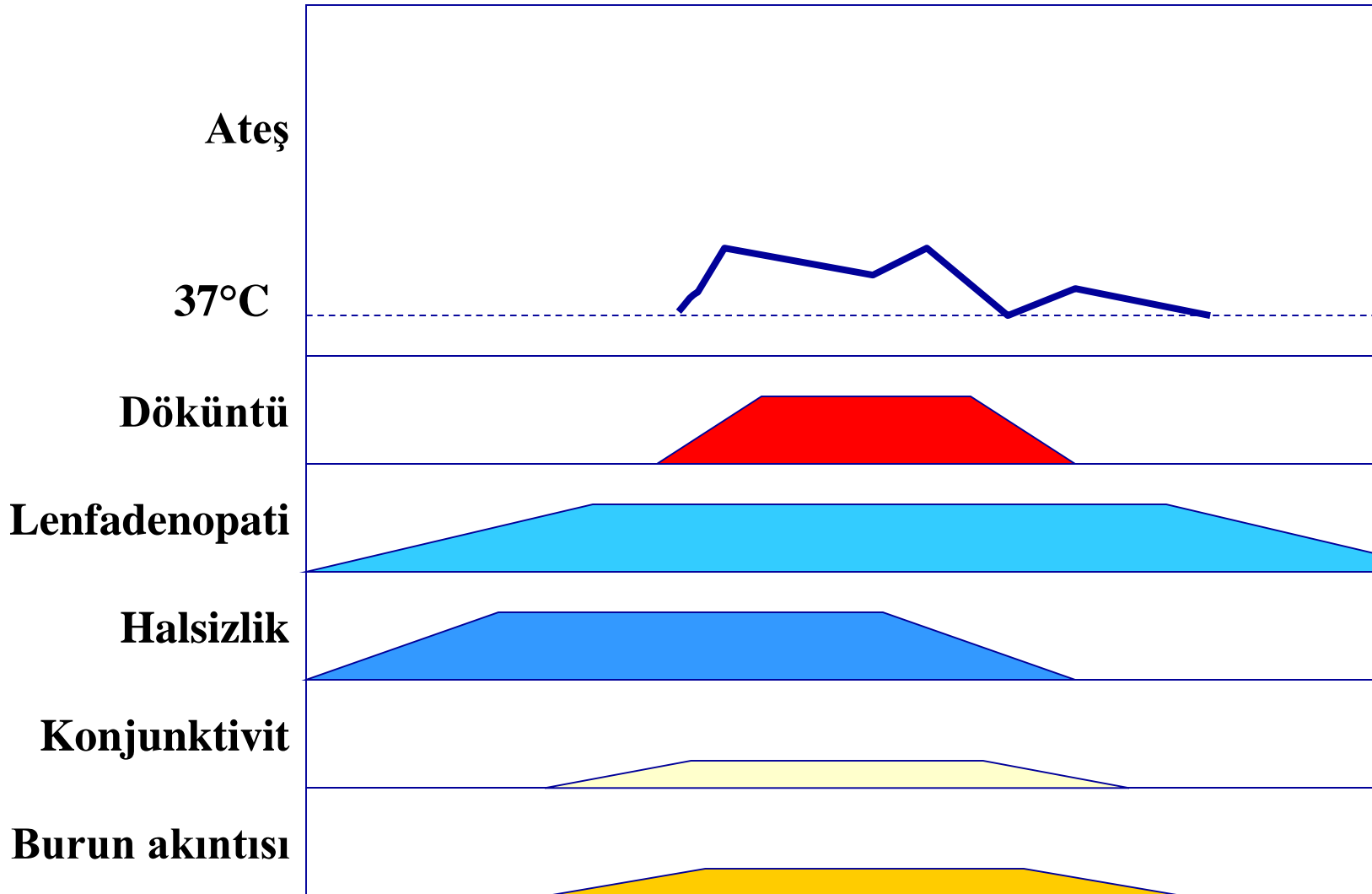
**Ateş genellikle yüksek değildir**





# KIZAMIKÇIK

Günler 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



# KIZAMIKÇIK

## Komplikasyonlar

- Ensefalit (1/6000)
- Progressif rubella panensefaliti
- Trombositopeni
- Artralji, artrit
- **Konjenital rubella sendromu**

# KIZAMIKÇIK

## Konjenital Rubella Sendromu

Gebelik dönemi önemli

Erken dönemde enfeksiyon hasarı artırır

İlk üç ayda

%70

İlk 11 hafta

%90

İlk trimesterin sonunda

%10-20

17. Hafta

Risk çok düşük



# KIZAMIKÇIK

## Konjenital Rubella Sendromu

**İntrauterin gelişme geriliği (IUGR)**

**Katarakt**

**Mikroftalmi**

**Konjenital kalp hastalığı (PDA, pulmoner darlık)**

**Miyokardit**

**Sensörinöral sağırılık**

**Meningoensefalit**

**Deri lezyonları (blueberry muffin)**

**Pnömoni**

**Hepatit**

**Anemi**

**Trombositopeni**

**Kemik lezyonları**

**Mental ve motor gerilik**

# KIZAMIKÇIK



# KIZAMIKÇIK



**Blueberry muffins**

# KIZAMIKÇIK



**Kereviz sapı**

# KIZAMIKÇIK

## Tanı

### Gebe

Rubella IgM ve IgG

### Prenatal

Virüs kültürü (Amniyon sıvısı)  
Rubella IgM (Kordon kanı)

### Postnatal

Rubella IgM  
Virüs kültürü (Boğaz sürüntüsü, idrar, doku)

## Tedavi

Yok

## Korunma

Gebelik öncesi aşı

Aşı sonrası gebelik için en az bir ay beklenmelidir

# KIZAMIKÇIK

BULAŞICILIK SÜRESİ	<p><b><i>Postnatal kızamıkçık</i></b> Döküntüden 7 gün önce başlar Döküntü ortaya çıkmasından 7 gün sonraya kadar sürer</p> <p><b><i>Konjenital kızamıkçık</i></b> Bebek nazofarenks salgısı ve idrarla bir yıl kadar virüs yayabilir</p>
KORUNMA	<p><b>Aktif bağışıklama:</b> Canlı kızamıkçık aşısı (KKK şeklinde) <b>Pasif bağışıklama:</b> İmmunglobulin (yalnızca gebelere önerilir)</p>
TEDAVİ	<p>Antipiretik</p>

# BEŞİNCİ HASTALIK

## Eritema Enfeksiyozum

ETKEN	Parvovirus B19
EN SIK YAŞ	5-15 Yaş
BULAŞ YOLU	<i>Postnatal enfeksiyon</i> damlacıkla ve kanla perkütan temasla bulaşır <i>Konjenital enfeksiyon</i> transplental bulaşır
KULUÇKA SÜRESİ	4-28 gün (ortalama 16-17 gün)
PRODROM	Genellikle hafiftir Hafif ateş (%15-30), baş ağrısı, artralji, myalji

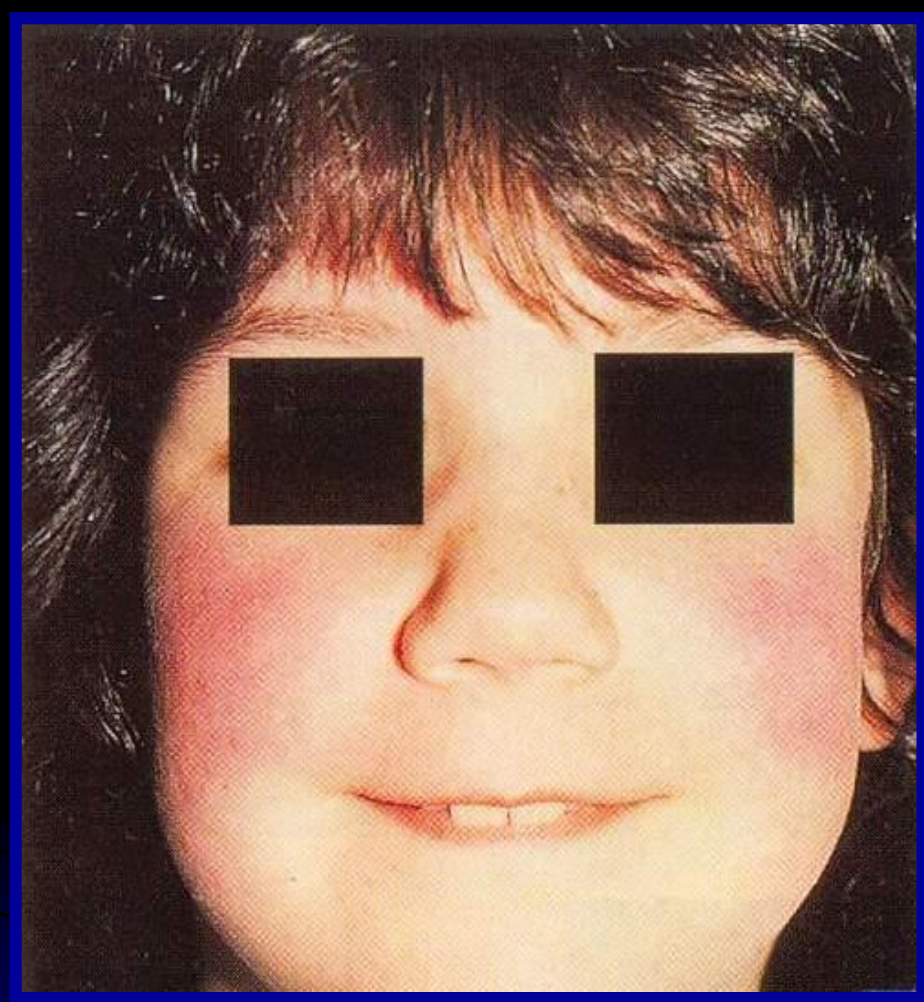
# BEŞİNCİ HASTALIK

## Eritema Enfeksiyozum

### DÖKÜNTÜ

Yanaklarda eritem (şamar vurulmuş gibi)  
Dantela gibi makülopapüler döküntü (kol, gövde, kalça ve bacaklarda)  
Döküntülerin kaybolup yeniden belirmesi (ısı, egzersiz, güneş ışını v.s)





# BEŞİNCİ HASTALIK

## Eritema Enfeksiyozum

### **Komplikasyonlar**

- Artrit
- Kronik anemi (İmmün yetmezliği olanlarda)
- Aplastik kriz (Kronik hemolitik anemilide)
- Aseptik menenjit
- Hemofagositik sendrom
- Trombositopenik purpura
- **İntrauterin enfeksiyon**

# BEŞİNCİ HASTALIK

## Eritema Enfeksiyozum

### Komplikasyonlar

#### İntrauterin enfeksiyon

Abortus

Ciddi anemi

Hidrops fetalis

Kalp yetmezliği

Bunun dışında defekte neden olmaz

#### Tanı

Seroloji ve PCR (gebe kanı, fetus kanı, amniyon sıvısı)

#### Tedavi

İntrauterin kan tranfüzyonu gerekebilir

# BEŞİNCİ HASTALIK

## Eritema Enfeksiyozum

### Komplikasyonlar



# BEŞİNCİ HASTALIK

## Eritema Enfeksiyozum

BULAŞICILIK SÜRESİ	<p>Döküntü çıkmadan önce bulaşıcı Döküntüden sonra bulaşıcı değil</p> <p><b>Aplastik kriz olanlar</b> bir hafta süreyle bulaşıcıdır</p>
TEDAVİ	<p>Parasetamol IVIG (Anemisi olan immün yetmezlikli hastalarda)</p>

# ALTINCI HASTALIK

## Roseola infantum (Ekzantem subitum)

<b>ETKEN</b>	Human Herpesvirus-6 ve 7
<b>EN SIK YAŞ</b>	6-36 Ay
<b>BULAŞ YOLU</b>	Asemptomatik kişilerin sekresyonlarıyla yakın temasla bulaşır Sağlıklı erişkinlerin 3/4'ü virüs taşır
<b>KULUÇKA SÜRESİ</b>	5-15 gün (ortalama 10 gün)
<b>PRODROM</b>	3-5 gün süren yüksek ateş, huzursuzluk Febril konvülsiyon
<b>KLİNİK</b>	Döküntüsüz ateş Febril konvülsiyon Döküntülü hastalık (roseola infantum)

# ALTINCI HASTALIK

## Roseola infantum (Ekzantem subitum)

### DÖKÜNTÜ

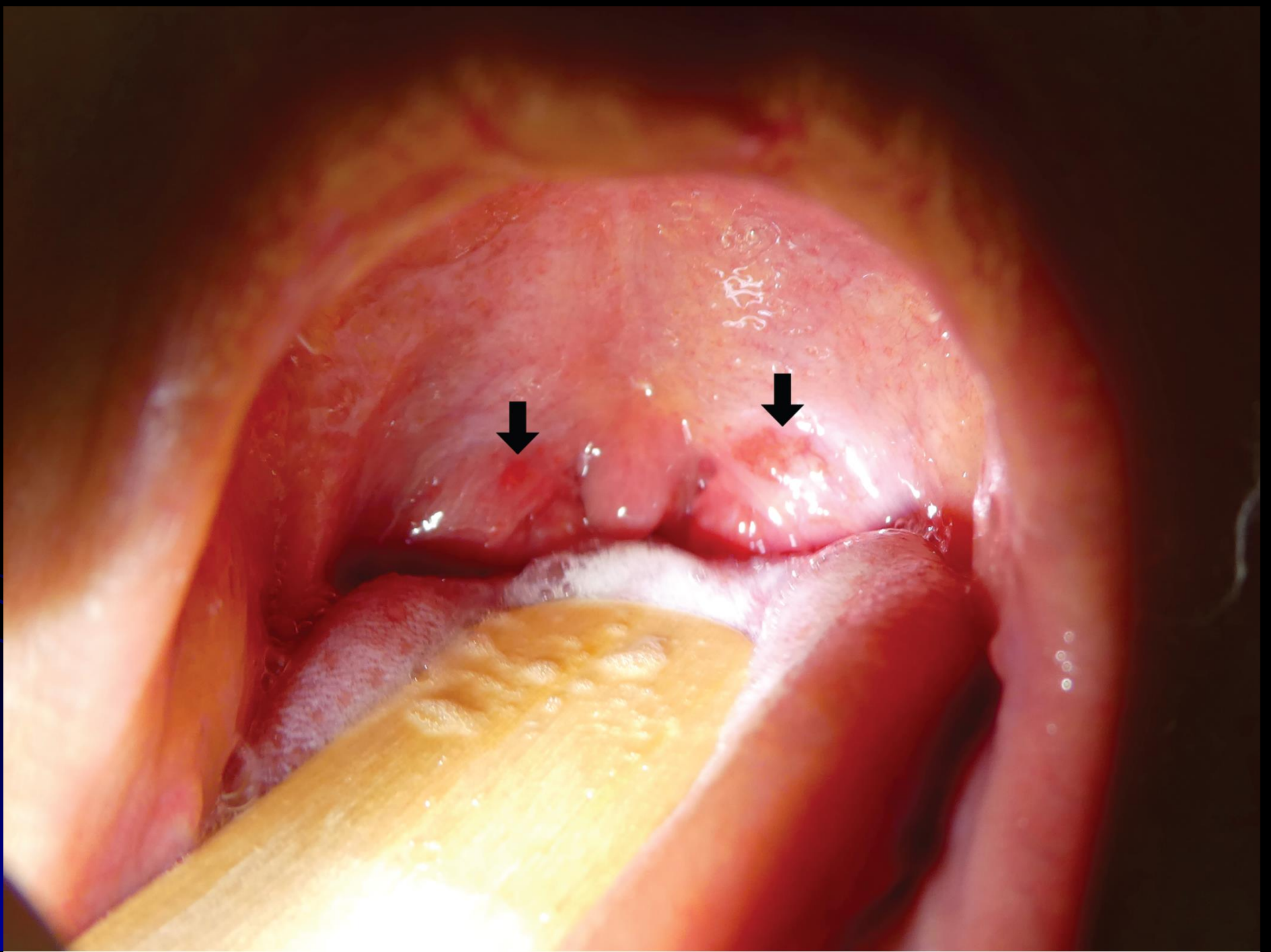
Ateşin düşmesi ile belirir

Makulopapülerdir

Gövdeden başlar ve yayılır

Kısa sürelidir (1-3 gün sürebilir)

Asya ülkelerinde uvulopalatoglossal bileşkede ülserler görülebilir  
(Nagayama lekeleri)









# ALTINCI HASTALIK

Roseola infantum (Ekzantem subitum)

## Komplikasyonlar

- Hepatit
- Ensefalit
- Pnömoni
- Hemofagositik sendrom

# SUÇIÇEĞİ

ETKEN	Varisella-Zoster virüsü
EN SIK YAŞ	< 15 Yaş
BULAŞ YOLU	<i>Postnatal enfeksiyon</i> damlacıkla ve lezyonla direkt temasla bulaşır <i>Konjenital enfeksiyon</i> transplental bulaşır
KULUÇKA SÜRESİ	10-21 gün (ortalama 14-16 gün)
PRODROM	Döküntüden 24 saat önce hafif ateş, halsizlik, iştahsızlık

# SUÇIÇEĞİ

## DÖKÜNTÜ

Döküntü gövde ve yüzden başlar tüm vücuda dağılır

Saçlı deride de döküntü görülür

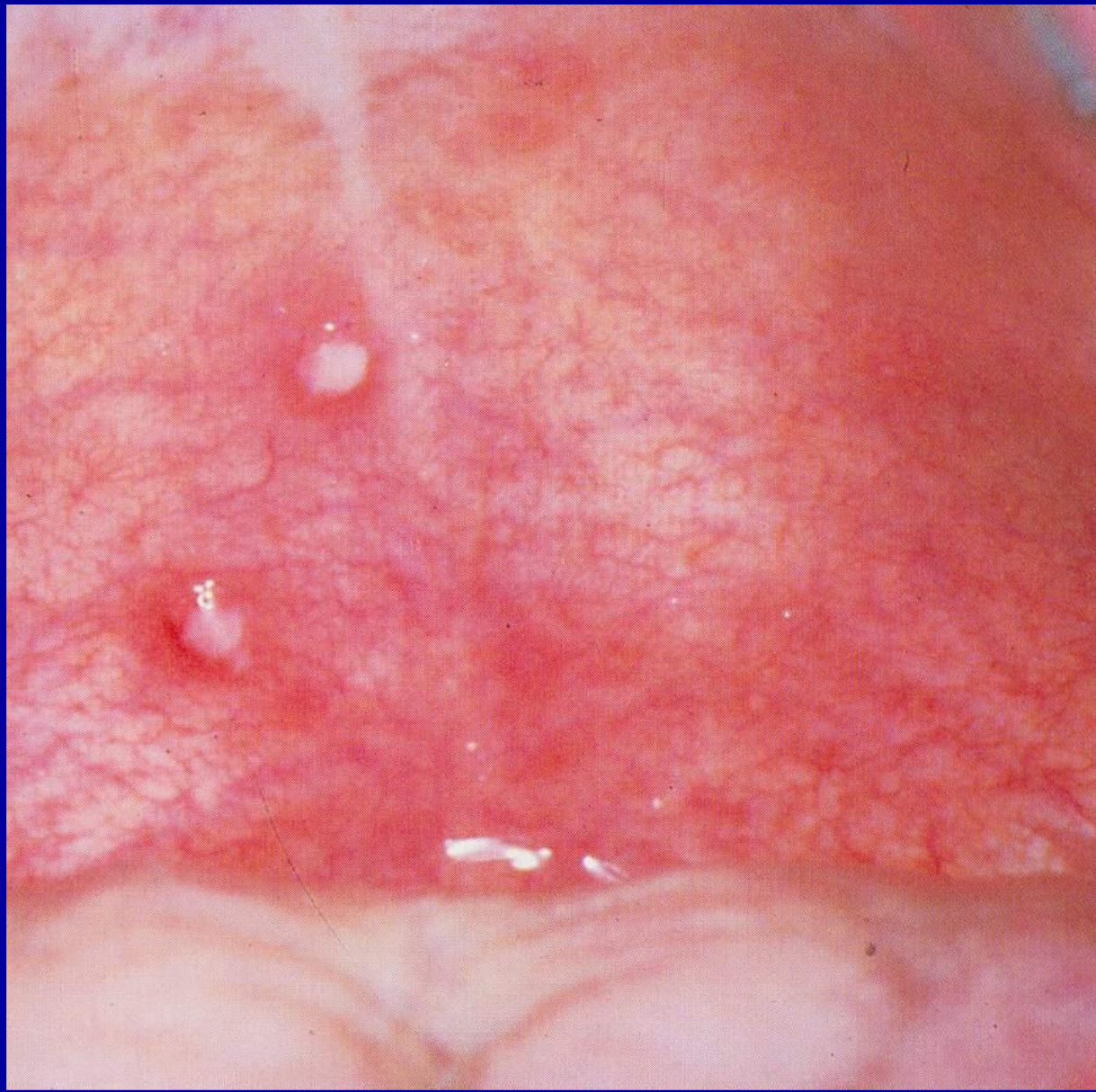
Papül, vezikül ve kabuklu lezyon şeklindedir

Döküntüler 3 gün süreyle çıkmaya devam eder

Döküntüler, ağız içi ve genital bölgede ağrılı lezyonlar oluşturur

Döküntüler kaşıntılıdır

Ateş döküntülü dönemde yüksek olabilir

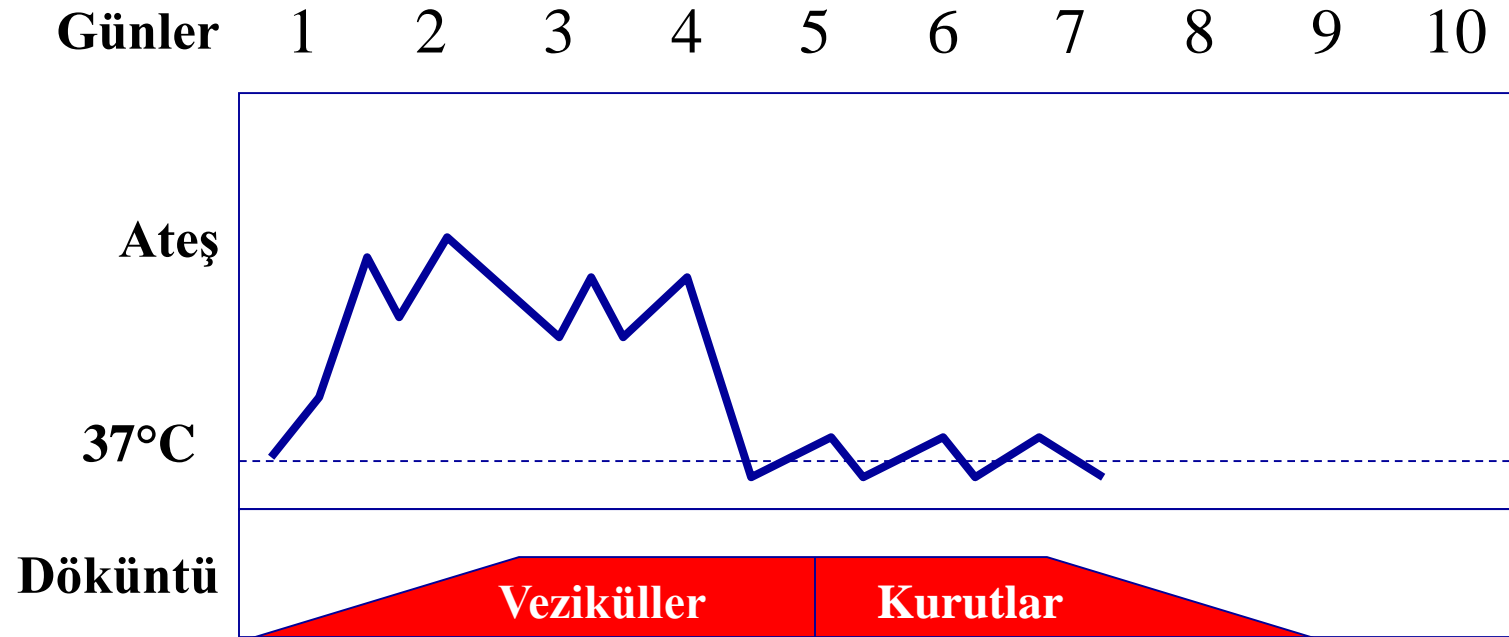








# SUÇIÇEĞİ



# SUÇIÇEĞİ

## Komplikasyonlar

- Pnömoni
- Hepatit
- Trombositopeni
- Artrit
- Sekonder deri enfeksiyonları
- Reye sendromu
- Ensefalit, menenjit, serebeller ataksi
- Herpes zoster
- Konjenital varicella sendromu

# SUÇIÇEĞİ

## Komplikasyonlar



# SUÇIÇEĞİ

## Komplikasyonlar

### GEBELİK SÜRESİ

İlk 20 Hafta



Konjenital varisella sendromu

Son 20 Hafta



Erken yaşta herpes zoster

Doğumdan 5 gün önce  
2 gün sonra



Yenidoğanda şiddetli enfeksiyon

Annenin suçıçeğı geçirmesine bağılı  
Embriyopati riski %2

# SUÇIÇEĞİ

## Komplikasyonlar

<b>Cilt</b>	<b>Skatrisyel lezyon, hipopigmentasyon, büllöz lezyonlar</b>
<b>Ekstremitte</b>	<b>Hipoplastik ekstremitte, musküler atrofi/denervasyon Parmak anomalisi/yokluğu</b>
<b>Göz</b>	<b>Koryoretinit, mikroftalmi, anizokori</b>
<b>CNS</b>	<b>Kortikal atrofi, ensefalit, mental retardasyon, konvülsiyon</b>
<b>GİS</b>	<b>Özefageal dilatasyon/reflü</b>
<b>Üriner sistem</b>	<b>Hidronefroz/hidroüreter</b>

# SUÇIÇEĞİ

## Komplikasyonlar



# SUÇIÇEĞİ

<b>BULAŞICILIK SÜRESİ</b>	<p>Döküntüden 1-2 gün önce başlar Döküntülerin hepsi kabuklanana kadar sürer</p>
<b>KORUNMA</b>	<p><b>Aktif bağışıklama:</b> Suçiçeği aşısı. Canlı-zayıflatılmış aşıdır Ülkemizde 12 aylıkken tek doz yapılmaktadır 4-6 yaşta 2. doz yapılabilir Suçiçeği ile karşılaşanlara ilk 3-5 gün içinde aşı yapılabilir</p> <p><b>Pasif bağışıklama:</b> Varicella-zoster immun globulin (VZIG) Suçiçeği ile karşılaşanlara ilk 10 gün içinde VZIG verilmelidir <b>IVIG 400 mg/kg</b></p>
<b>TEDAVİ</b>	<p>Parasetamol veya İbuprofen (Aspirin verilmez) Asiklovir</p> <ul style="list-style-type: none"><li>≥13 yaş çocuklar</li><li>Ev içi temas ile hastalık bulaşanlar</li><li>Hastalığı ağır geçirenler</li><li>Kronik deri ve akciğer hastalığı olanlar</li><li>Uzun süreli salisilat tedavisi alanlar</li><li>Aerosol olarak steroid alanlar</li><li>İmmün yetmezliği olanlar</li></ul>

FALCI

Kızamığa  
yakalanacaksın!

