



KLINIČNI PRIMER - ŠEPANJE

Tina Plankar Srovin

Klinika za infekcijske bolezni in vročinska
stanja

Ljubljana, junij 2017

DEČEK, 7 let

sedanja anamneza:

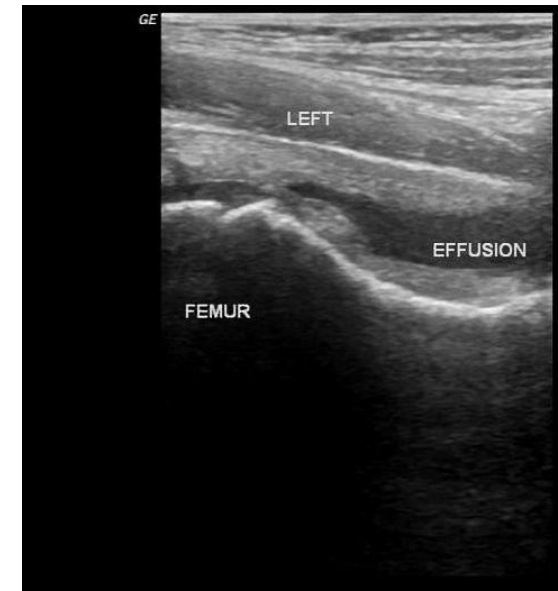
- pred 3 dnevi slabo počutje
- naslednji dan šepanje na levo nogo zaradi bolečine levo ingvinalno, utrujen, zaspan, zvečer temp. 38 st. C
- do sedaj zdrav, cepljen p.p., brez alergij
- rad igra nogomet, brez poškodbe

UKREPANJE ??



naslednji dan napoten k ortopedu:

- neprizadet
- bolečina v levem kolku
- UZ: manjši izliv v levem kolku
- RTG obeh kolkov bp.
- L 14,7 (83% segm.), CRP 27



Delovna diagnoza in ukrepanje

- a. prehodni sinovitis → D, počitek
- b. prehodni sinovitis → D, počitek, Brufen
- c. aseptična nekroza glavice femurja → počitek
- d. sum na septični artritis → sprejem, dodatna dg., iv. AB
- e. sum na septični artritis → HK, Amoksiklav po.



Ortoped

- dg.: prehodni sinovitis → Brufen, počitek
- naslednji dan temp. kljub Brufenu preko 38 st. C, še vedno bolečine v l. kolku, utrujen

Izbrani zdravnik

- status:
 - TT 39 st. C, pulz 127/min,
 - flektorna kontraktura l. kolka, omejena, boleča gibljivost



Ukrepanje

- a. enaka th dalje, kontrola čez 2 dni
- b. kontrola vnetnih parametrov, ki so približno enaki → enaka th dalje
- c. kontrola vnetnih parametrov, ki so približno enaki → Amoksiklav po., kontrola čez 2 dni
- d. kontrola vnetnih parametrov, ki so približno enaki → napotitev na IK

Izbrani zdravnik

- CRP 39, SR 39, L 9, I (80% segm., brez pomika)



napotitev na IK

Ukrepanje

- a. HK → sprejem, Amoksiklav iv.
- b. nizki vnetni → Brufen dalje, počitek, kontrola čez 2 dni
- c. punkcija kolka, HK → nizki vnetni, D, kloksacilin po.
- d. HK → flukloksacilin iv.
- e. HK, punkcija kolka → flukloksacilin iv.
- f. HK, punkcija kolka → vankomicin iv.

Deček, 7 let

- sprejem
 - HK, flukloksacilin 200 mg/kg/d:4 iv.
 - HK: *S. aureus* R pen, ostalo S
 - punktati: *S. aureus*
-
- po 2 dneh AB terapije še vedno visoko febrilen, CRP 74, L 7,2, DKS: bp

Ukrepanje

1. ECHO
2. MR
3. kirurška terapija
4. menjava antibiotika → vankomicin
5. dodati rifampicin

- a. 1, 2, 3
- b. 1, 2, 4
- c. 1, 4
- d. 1, 3
- e. 1, 2, 5

Deček 7 let

- ECHO bp.
- premestitev na ortopedijo 3. dan:
 - punkcija in spiranje sklepa Ix, sinovektomija
- po posegu afebrilen, gibljivost izboljšana:
 - CRP 40, SR 57

Ukrepanje

- flukloksacilin iv. skupno
 - trajanje terapije: iv., kdaj po.?
 - odmerek po.?
 - katere parametre spremljamo?



Deček, 7 let

- flukloksacilin 10 dni iv.,
 - ob odpustu CRP <8, SR 46, L 7
- kloksacilin še 11 dni po.: skupno 3 tedne terapije (od operacije)
 - SR 6, CRP 5, L 6


Deček, 7 let

- 7. dan po operaciji:
 - CRP 20, SR 55, L 8
- flukloksacilin 10 dni iv.,
 - ob odpustu CRP <8, SR 46, L 7
- kloksacilin še 11 dni po.: skupno 3 tedne terapije (od operacije)
 - SR 6, CRP 5, L 6



Viri:

- Arkader et al. Update in Pediatric Musculoskeletal Infections: When It Is, When It Isn't, and What to Do. J Am Acad Orthop Surg 2016.
- Givon U et al. Treatment of septic arthritis of the hip joint by repeated ultrasound-guided aspirations. J Pediatr Orthop 2004.
- Peltola et al. Acute osteomyelitis in children. NEJM 2014.

A bright sun is positioned in the upper left quadrant of the image, casting a soft glow across the sky. The sky is a clear, vibrant blue, dotted with several fluffy white clouds of varying sizes. The overall scene is bright and cheerful, suggesting a clear, sunny day.

Hvala za vašo pozornost!