

RESPIRATORNE OKUŽBE ZGORNJIH  
DIHAL PRI OTROCIH  
(delavnica)

mag. Jerneja Ahčan, dr. med.

11.10.2022

# PRIMER 1

- 2-letni otrok, ki obiskuje vrtec: izcedek iz nosu, kašelj, kihanje, brez vročine, slabši apetit, pije tekočine
- Ali potrebuje pregled?
- Laboratorijske preiskave?



# NAVADNI PREHLAD

- Vrtčevski otroci 6-8 epizod letno, mladostniki 2-4 epizode
- Rinovirusi, adenovirusi, influenza, eho in coxacki virusi, bokavirusi, humani metapneumovirusi, RSV, korona, parainfluenca
- Ni ANATOMSKO omejen
- DG: Kl.slika, epidemiološki podatki, etiološka opredelitev (gripa)
- th: simptomatska, topični dekongestivi

## PRIMER 2

- 6-letni deček z vročino 39°C, bolečine v žrelu, trebuhu, glavobol, brez kašlja, izcedka iz nosu in konjunktivitisa. Pri pregledu tipne povečane submandibularne bezgavke, povečane in pordele tonzile z eksudatom in generaliziran makulopapulozen izpuščaj.



# AKUTNO VNETJE ŽRELA

- Streptococcus pyogenes 20-30% (otroci), 5-15% (odrasli)
- CENTORIJEVA MERILA (po 1 točko):
  - vročina  $>38.0^{\circ}\text{C}$
  - povečane, vnete tonzile z eksudatom
  - povečane in boleče sprednje vratne bezgavke
  - odsotnost kašlja




**<3 točke:** simptomatska  
terapija in spremljanje

**3-4 točke:** bris žrela na streptokokni  
antigen

- negativen: spremljanje
- pozitiven: zdravljenje



ZDRAVLJENJE  
AKUTNEGA  
VNETJA  
ŽRELA S  
*S.pyogenes*

- **PENICILIN V (fenoksimetilpenicilin)** 10 dni
    - Otroci: 40 000 – 80 000 IE/kg v 2-3 odmerkih
  - **BENZATINPENICILIN G enkratno:**
    - <27 kg 600 000 IE im
    - >27kg 1 200 000 IE im
  - **ALERGIJA na penicilin:**  
Otroci: sirup midekamicin acetat ali tbl  
midekamicin 30mg/kg/dan:3  
**AZITROMICIN: odpornost!**
- 

# Vprašanja – akutno vnetje žrela

- Ali je smiselno jemati bris po končanem zdravljenju?
- Kaj storiti v primeru ponavljajočih angin? (3 ponovitve – depopenicilin)
- Kateri so zapleti streptokoknega vnetja žrela (gnojni/ne gnojni)?
- Kdaj je priporočena tonsilektomija?
- Kaj je Ludwigova angina?
- Kaj je Vincetova angina?
- Kaj je Lemierrov sindrom?



# PONAVLJAJOČA VNETJA V ŽRELU - DD

	<b>PFAPA</b>	<b>CIKLIČNA NEVTROPENIJA</b>
• STAROST	<5 let	<1 leto
• Razjede v ustih	da	Da
• Intervali vročine	4-8 tednov	3 tedne
• Genetska pogojenost	?	Da
• Laboratorij	b.p.	nevtropenija



## PRIMER 4

- 2-letna deklica je zbolela pred 2 dnevi z visoko vročino, bolečinami v žrelu, izpuščajem po trupu in nerazpoloženostjo (CRP 60, L20,0). Zaradi dehidracije sprejeta na Inf. kliniko, še vedno ima vročino, razpokane ustnice in rdeč jezik, pordelo žrelo, obojestranski negnojni konjunktivitis, edmi dlani in stopal, difuzen makulozen izpuščaj ter tipne občutljive 2x2 cm bezgavke levo na vratu.
- Diagnoza?
- Kateri so še drugi možni neinfekcijski vzroki vnetja žrela?

## PRIMER 5

- 2-letni deček z vročino 38°C, bolečine v žrelu in zavrača hrano in tekočine. Pri pregledu najdete majhne afte po mehkem nebu in izpuščaj po dlaneh in podplatih.



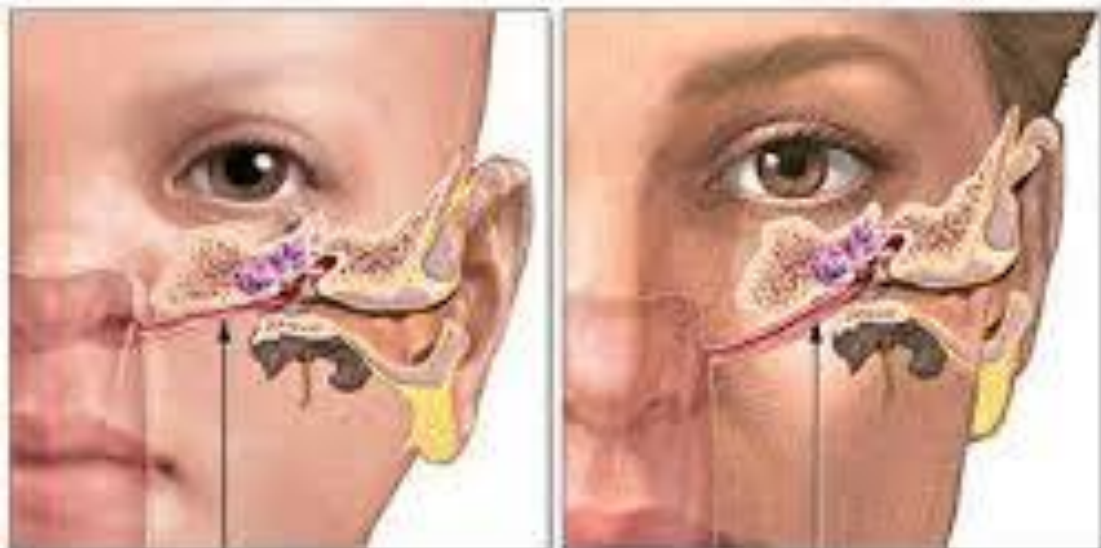


AKUTNO VNETJE  
SREDNJEGA UŠESA



Infant

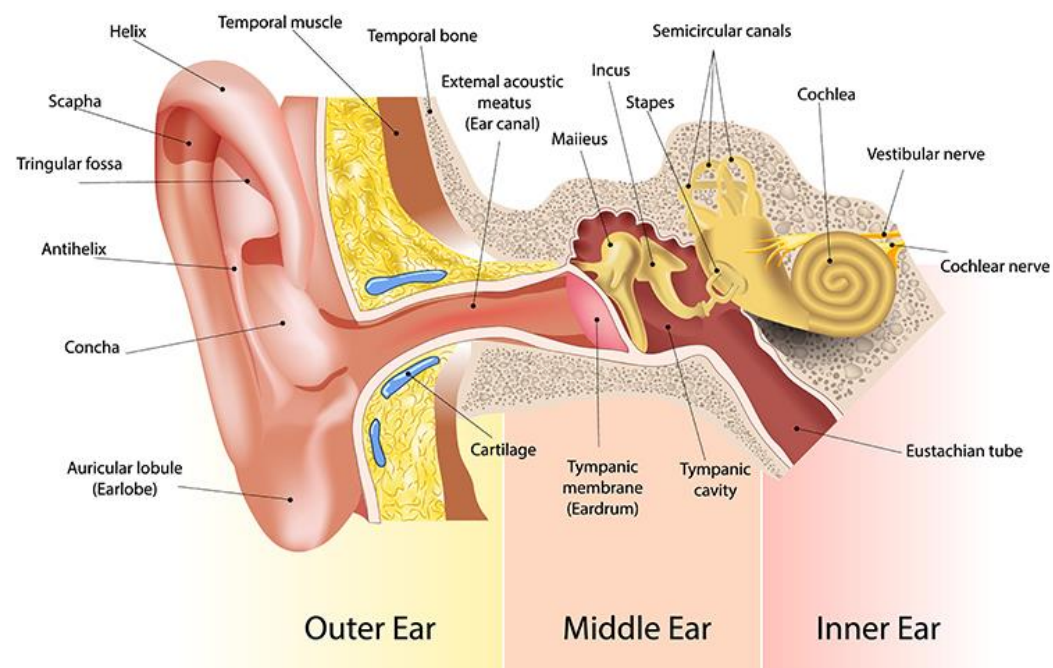
Adult



Eustachian tube

ADAM

## Anatomy of the Ear



## PRIMER 6

- 8-mesečni deček 2 dni izcedek iz nosu, tretji dan pojavi vročina 38°C, ponoči se zbuja in neutolažljivo joka (hoče biti v naročju), razdražljiv, brez apetita. Starejši bratec hodi v vrtec. Cepljen je bil po programu. Dojen. Mama kadilka.
- Klinični pregled: prozoren izcedek iz nosu, pordelo žrelo in pordela izbočena bobniča.
- Ali zdraviti z antibiotikom?



## PRIMER 7

- 6-letna deklica je zbolela s prehladnimi znaki in bolečino v ušesu. Vročine ni imela. Zjutraj so starši na blazini opazili rumen madež in izcedek iz levega ušesa. Bolečin ni imela več.
- Klinični pregled: gnojna vsebina v sluhovodu, bobnič delno pregleden in pordel.
- Zdravljenje z antibiotikom in katerim?

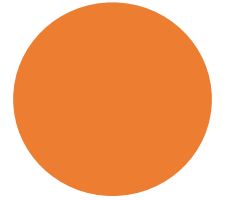


AKUTNO  
VNETJE  
SREDNJEGA  
UŠESA  
(AVSU)


- **Diagnoza:** otoskopski pregled
- Vročina,otalgija,nemir,nespečnost
- Srednje močno ali močno izbočen bobnič z ali brez eritema
- Blago izbočen in pojav otalgije v 48h ali intenzivno rdeč
- Otoreja
- Laboratorijske preiskave: niso potrebne

# PRIMER 8

- 5-letna deklica navaja, da ima 1 mesec občasno pritisk v ušesih in nekoliko slabše sliši. Ni prehlajena, vročine nima. Ima atopijski dermatitis in astmo. Ponoči smrči, ima nazalni govor. OMA do sedaj ni imela.
- Klinični pregled: siva, ubočena bobniča
- Antibiotično zdravljenje?
- ORL, alergolog







## INDIKACIJE ZA TAKOJŠNJE ANTIBIOTIČNO ZDRAVLJENJE

- Nesporna diagnoza /eksudativna faza, supurativna faza/
- OBOJESTRANSKI AVSU PRI <2 LETI
- OTROCI, STARI < 6 MESECEV
- OTROCI, STARI > 6 MESECEV, VISOKA VROČINA 39 C IN OTALGIJA
- POVEČANO TVEGANJE ZA HUD POTEK (palatoshiza, Down, im. motnja, operacija na ušesu)
- Ni izboljšanja po 48-72 urah simptomatskega zdravljenja

# ANTIBIOTIČNO ZDRAVLJENJE AVSU

AMOKSICILIN 45mg/kg/dan :3 ali

PENICILIN V 100 000 – 150 000 IE/kg v 3-4 odmerkih

Neuspeh: amoksicilin s klavulansko kislino  
45/6,4mg/kg/dan :2

ALERGIJA na penicilin: sirup miokamicin ali tbl  
midekamicin 40mg/kg/dan:3, klaritromicin  
15mg/kg/dan:2

TRAJANJE:

< 2 leti in povečano tveganje za težji potek 7-10 dni in

> 2 leti in takojšnji učinek 5 dni

ODLOŽENO  
ANTIBIOTIČNO  
ZDRAVLJENJE  
AVSU

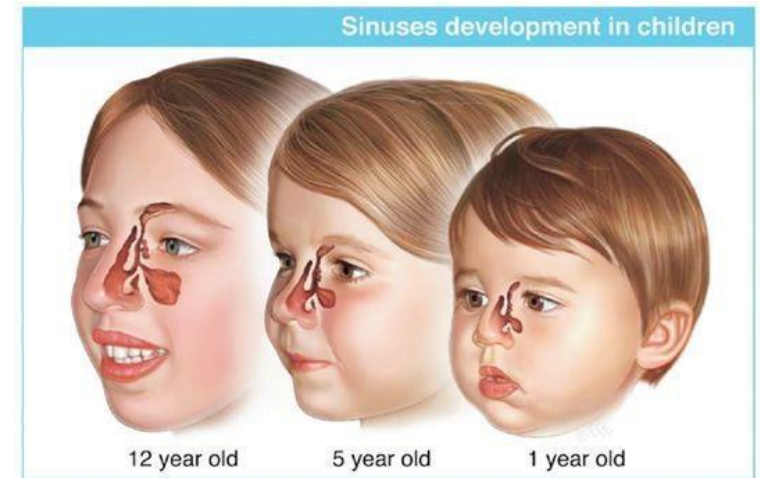
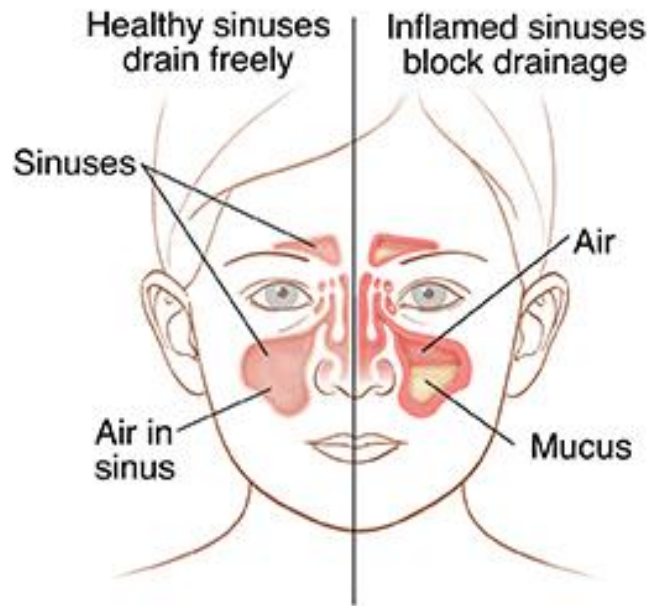
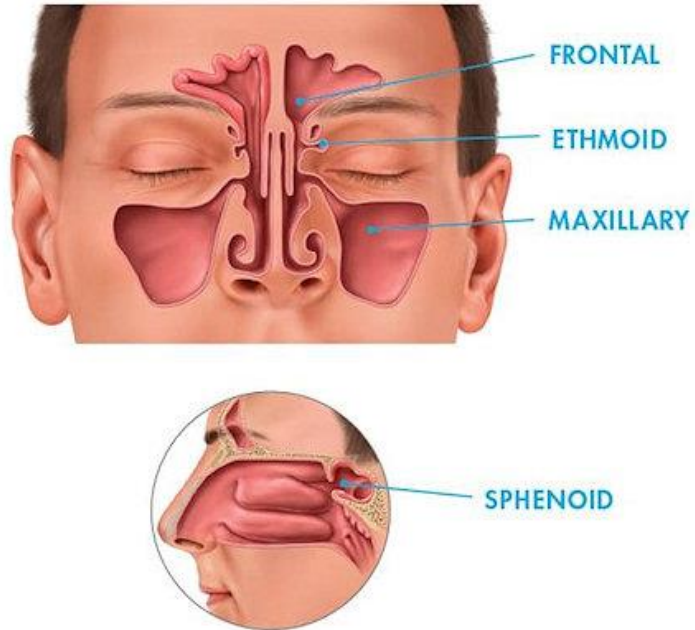
- Če gre za fazo hiperemije ali kataralno vnetje srednjega ušesa:
  - vročina, rahla bolečina, občutek polnosti, rdečina bobniča, kongestija žil ob ročaju klavdivca in na periferiji bobniča
  - ni izliva v bobnični votlini
  - normalen sluh ali blaga prevodna naglušnost
- Diagnoza ni jasna, ni sistemskih znakov, starejši od 6 mesecev in nima otoreje : počakamo 48-72 ur



AKUTNO  
VNETJE  
OBNOSNIH  
VOTLIN  
akutni  
bakterijski  
rinosinuzitis -  
ABRS

- 0.5 – 0.8 % virusnih okužb zg.dihal → ABRS
- DIAGNOZA: klinična slika, 2 ali več znakov
- Zamašen nos
- Nosni izcedek
- Obrazna bolečina/občutljivost za pritisk
- zmanjšanje ali izguba voha





RAZVOJ SINUSOV: maksilarni in etmoidalni: 3-4 mesec gestacije, sfenoidalni do 5 leta, frontalni: 5-8 let in do adolescence

---

# Zdravljenje bolnikov z ABRS

- Huda klinična slika: vročina  $>39^{\circ}\text{C}$ , prizadetost, gnojni izcedek iz nosu ali obrazna bolečina vsaj 3 dni
- Perzistirajoča klinična slika  $>10$  dni; klinična simptomatika brez izboljšanja
- Bifazna klinična slika: poslabšanje ARI po 5-7 dneh, lahko vročina
- SLIKOVNA DIAGNOSTIKA: ni priporočena
- CT: sum na zaplete
- ZAPLETI: očesni, znotrajlobanjski (meningitis, možganski absces)

# ANTIBIOTIČNO ZDRAVLJENJE ABRS

- Amoksicilin 45mg/kg/dan:3
- Neuspeh antibiotika; amoksicilin/klavulanska kislina 45/6,4 mg/kg/dan :2
- Alergija na penicilin: miokamicin, midekamicin, klaritromicin
- **TRAJANJE**
  - odrasli 5-7 dni
  - otroci 10 dni (vsaj 7 dni po izginotju simptomov)