

## **ΑΙΦΝΙΔΙΟ ΕΞΑΝΘΗΜΑ**

**Σαββίδου Αβρόρα. Παιδίατρος**

Το αιφνίδιο εξάνθημα, ή έκτη νόσος είναι μια εμπύρετη εξανθηματική νόσος, η οποία προκαλείται από τύπους ερπητοϊών (6 και 7). Προσβάλλει συνήθως παιδιά κάτω των δύο ετών (6-18 μηνών). Τα περισσότερα νεογέννητα προστατεύονται από ειδικά αντισώματα που έχουν περάσει από την μητέρα τους στο αίμα τους μέσω του πλακούντα. Αυτή η προστασία έως 6 μηνών εξασθενεί.

### **Χρόνος επώασης**

Ο χρόνος επώασης ( χρόνος μεταξύ της επαφής του ατόμου με τον ιό και της εμφάνισης των πρώτων συμπτωμάτων) είναι 7-17 ημέρες.

### **Κλινική εικόνα**

Η νόσος εκδηλώνεται απότομα με υψηλό πυρετό (39,5 έως 41°C), που διαρκεί συνήθως 3-4 ημέρες και έντονη ανησυχία. Το κύριο χαρακτηριστικό της νόσου είναι η έλλειψη κλινικών ευρημάτων ικανών να εξηγήσουν τον υψηλό πυρετό αν και συχνά υπάρχουν εξέρυθρα παρίσθια (πολύ κόκκινος λαιμός) και ελαφρά καταρροή. Επίσης μπορεί να παρατηρηθεί ελαφρό οίδημα (πρήξιμο) στα πάνω βλέφαρα, ερυθρότητα (κοκκίνισμα) στα μάγουλα και διόγκωση των επιπολής (επιφανειακών) τραχηλικών, οπισθοωτιαίων (πίσω από το αυτί) και υπινιακών (στο οπίσθιο μεσαίο κάτω τμήμα του κεφαλιού) λεμφαδένων. Το 5-10% των παιδιών παρουσιάζουν σπασμούς.

Την 3η-4η ημέρα της νόσου ο πυρετός υποχωρεί απότομα και συγχρόνως εμφανίζεται μικροκηλιδώδες (επίπεδη περιγεγραμμένη μεταβολή του χρώματος του δέρματος χωρίς καμιά αλλαγή στο πάχος, την κατάσταση ή την σύστασή του) ή κηλιδοβλατιδώδες (κηλίδες και βλατίδες= στερεό έπαρμα της επιδερμίδας συνήθως σκληρής σύστασης και μικρού μεγέθους, μέχρι 1 εκατοστό) εξάνθημα το οποίο αρχίζει από τον κορμό, επεκτείνεται γρήγορα στον τράχηλο, στα άνω άκρα και σε άλλα μέρη του σώματος. Το εξάνθημα διαρκεί 1-2 μέρες και εξαφανίζεται χωρίς να προκαλεί υπέρχρωση του δέρματος, ενώ σπάνια προκαλεί απολέπιση (ξεφλούδισμα).

## **Διάγνωση**

Η διάγνωση στηρίζεται κατά κανόνα μόνο στην κλινική εικόνα.

## **Θεραπεία**

Η θεραπεία είναι συμπτωματική, όπως και για τις περισσότερες ιώσεις. Αντιμετωπίζουμε τον πυρετό με πολλά υγρά και όποτε χρειαστεί δίνουμε αντιπυρετικό. Αποφεύγουμε τα αντιβιοτικά. Φροντίζουμε ώστε το παιδί να μην κουράζεται και να τρώει καλά. Οφείλουμε να παρακολουθούμε το παιδί μέχρι η ίωση να ολοκληρώσει τον κύκλο της και να υποχωρήσει. Σε περίπτωση επιδείνωσης ή αλλαγής της κλινικής εικόνας, ιδιαίτερα με την υποψία επιπλοκής (π.χ. ωτίτιδας), να επικοινωνήσετε άμεσα με τον παιδίατρό σας.