

Erysipel

Erysipel neboli **růže** (lat. *erysipelas*) je akutní lokalizovaný zánět kůže s alterací celkového stavu, jehož původcem jsou typicky beta-hemolytické streptokoky typu A ^[3] (*Streptococcus pyogenes*), méně často skupiny C, G a B (*Streptococcus agalactiae*), kultivačně mohou být někdy prokázány zlaté stafyloky či G⁻ bakterie. Nejčastěji se erysipel vyskytuje na nohou a v obličeji. Vstupní bránou infekce je porušená kožní bariéra (macerace, bércové vředy, ragády, eroze). Přenáší se od nemocného člověka nebo endogenně z nazofaryngu do poraněné kůže, u novorozenců do pupečníku. Inkubační doba je krátká, většinou 1–3 dny.^[4] Onemocnění má sklon k recidivám, recidivy vznikají většinou endogenní reaktivací bakterií. Po erysipelu se může po období latence (1–4 týdny) vyvinout akutní glomerulonefritida. V České republice je povinné hlášení erysipelů.^[5]

Klinický obraz

Prudký rozvoj celkových příznaků se projeví jako horečka se zimnicí, bolest hlavy, někdy nauzea a celková vyčerpanost.

Lokálně se po několika hodinách v místě vstupu infekce rozvinou zánětlivé až flegmonózní změny (zčervenání, pálení, svědění, citlivost až bolestivost, otok), ložisko má nepravidelný tvar, může se jazykově rozšiřovat. Rovněž je přítomna regionální lymfadenitida.



Erysipel v obličeji



Erysipel na noze



Erysipelas phlegmonosum




Lymfedém na pravé dolní končetině po recidivujícím erysipelu

Druhy

- *Erysipelas bullosus* – v ložisku vznikají vezikuly a buly
- *Erysipelas migrans* – primární ložisko se zhojí, ale v okolí se objeví nová ložiska
- *Erysipelas haemorrhagicum* – krvácení do puchýřů
- *Erysipelas gangrenosum* – odumírání kůže
- *Erysipelas phlegmonosum* – propagace do hloubky (možný vznik celulitidy nebo nekrotizující fasciitidy)
- *Erysipelas recidivans* – recidivující infekce

Diagnostika

Dle klinického obrazu. Dále provádíme stěry na **kultivaci** z oblasti erysipelů. Vzorek lze rovněž získat aspirací, či biopsií (nižší záchyty původce). Může být zvýšen titr **protilátek proti deoxyribonukleáze**

| Růže | |
|---|---|
| Erysipelas | |
|  | |
| Erysipel na horní končetině | |
| Původce | <i>Streptococcus pyogenes</i> ^[1] |
| Přenos | kapénkami, kontaktem s infikovaným člověkem či kontaminovanými předměty |
| Inkubační doba | 2–4 dny |
| Klinický obraz | náhlý začátek, zimnice, horečka, třesavka, nauzea, slabost, zarudnutí a otok v místě postižení ^[1] |
| Léčba | penicilin intravenózně, při alergii cefalosporiny 1. generace nebo linkosamidy ^[1] |
| Komplikace | postižení lymfatických cév, lymfostáza, flebotrombóza ^[1] |
| Incidence v ČR | 36,4/100 000 obyvatel (ČR rok 2014) ^[2] |
| Klasifikace a odkazy | |
| MKN | A46 (https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/A46) |
| MeSH ID | D004886 (https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D004886) |
| MedlinePlus | 000618 (https://medlineplus.gov/ency/article/000618.htm) |
| Medscape | 1052445 (https://emedicine.medscape.com/article/1052445-overview) |

B.^[5]. Titr ASLO (antistreptolysin O) bývá zvýšen jen zřídka, protože streptolysin O je při lokální infekci inaktivován lipidy obsaženými v kůži.

Terapie

Krystalický penicilin i.v., po zlepšení stavu prokain penicilin i.m.

Dále symptomatická léčba a klid na lůžku. U starších osob je nutno sledovat kardiovaskulární funkce

Komplikace

Mezi komplikace patří:^[6]

- Myokarditida, endokarditida nebo perikarditida,
- glomerulonefritida,
- revmatické postižení kloubů,
- pyartros,
- metastatická pneumonie,
- lymfedém,
- lokální devastace tkáně, flebitida nebo flebotrombóza.

Odkazy

Související články

- Impetigo
- Infekce streptokoky skupiny A
- Pyodermie
- Ektyma

Reference

1. BENEŠ, Jiří, et al. *Infekční lékařství*. 1. vydání. Galén, 2009. 651 s. s. 204, 205, 494. ISBN 978-80-7262-644-1.
2. Státní zdravotní ústav. *Vybrané infekční nemoci v ČR v letech 2005-2014 - relativně* [online]. ©2014. [cit. 2015-12-02]. <<http://www.szu.cz/publikace/data/vybrane-infekcni-nemoci-v-cr-v-letech-2003-2012-relativne>>.
3. MUDr. Petr Herle, MUDr. Jiří Appelt, odborná společnost všeobecného lékařství, <<http://www.cls.cz/dokumenty2/resitele/t092.rtf>>
4. Rozsypal, Hanuš. . *Základy infekčního lékařství*. - vydání. Charles University in Prague, Karolinum Press, 2015. 572 s. s. 293-293. ISBN 8024629321.
5. <http://www.szu.cz/tema/prevence/erysipel-manual-iv>
6. DRLÍK, L a H ŠKODOVÁ. Erysipel se závažnými interními komplikacemi. *Dermatologie pro praxi* [online]. 2008, roč. 2, vol. 3, s. 154-155, dostupné také z <<http://solen.cz/pdfs/der/2008/03/10.pdf>>.

Použitá literatura

- HAVLÍK, Jiří, et al. *Infektologie*. 2. vydání. Praha : Avicenum, 1990. 393 s. ISBN 80-201-0062-8.