

# ITP indukovaná varicellou

**Láryšová I., Hlávková M.**

Klinika dětského lékařství LF OU a FN Ostrava  
Oddělení dětské hematologie a hematoonkologie  
Oddělení pediatrické resuscitační a intenzivní péče



# Plané neštovice ( varicella)

- ▶ Vysoce nakažlivé infekční onemocnění způsobené virem varicella-zoster (VZV)
- ▶ Po prodělané infekci zůstává virus varicella - zoster celoživotně v senzoričkých gangliích a může se reaktivovat jako pásový opar
- ▶ První země, kde se začalo očkovat proti varicelle bylo Japonsko - rok 1986
- ▶ USA - zavedení plošného očkování v roce 1995 - dramatický pokles výskytu komplikací včetně úmrtí
- ▶ Evropa - většinou jako dobrovolné nebo doporučené očkování od 2000+



# Povinné nebo plošně doporučené očkování proti varicelle

- ▶ USA
- ▶ Kanada ( většina provincií)
- ▶ Austrálie
- ▶ Jižní Korea
- ▶ Japonsko
- ▶ Některé státy EU : \* Německo - povinné od roku 2004
  - \* Itálie - od roku 2017 v některých regionech
  - \* Španělsko - plošné očkování od roku 2016



V USA před zavedením plošné vakcinace byly hlášeny ročně až 4 miliony případů varicelly, 15 tis. komplikací a 100 úmrtí. Od roku 1995 program očkování předešel více než 91 milionům případů, 238 tisícům hospitalizací a téměř 2000 úmrtí, což ušetřilo před 23 miliard USD.

V Německu a dalších evropských zemích po zavedení očkování došlo k praktickému vymizení úmrtí a závažných případů varicelly.

# Dobrovolné nebo doporučené očkování

- ▶ Česká republika - pro děti před nástupem do kolektivu
  - zdravotnický personál
  - osoby se sníženou imunitou
- ▶ Slovensko
- ▶ Francie, Švédsko, Velká Británie - zatím bez plošného očkování, očkují se jen rizikové skupiny
- ▶ Očkovací látky : Varilrix, Varivax, Priorix Tetra, ProQuad

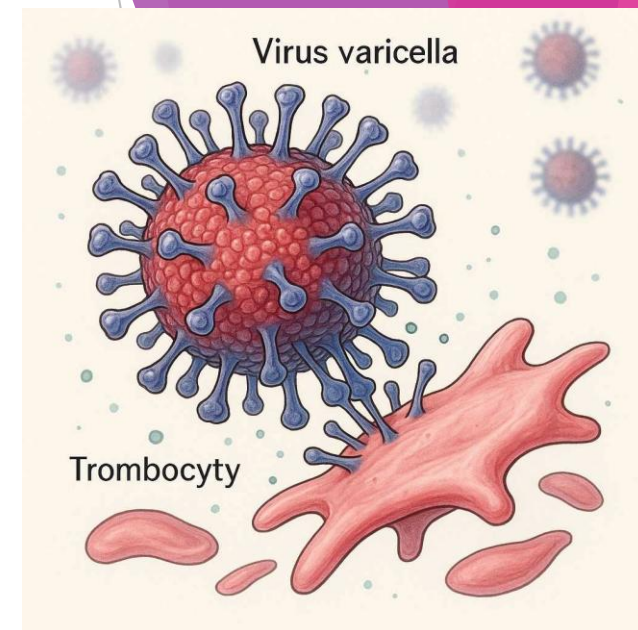
# Proč očkovat proti varicelle

- ▶ Prevence závažných komplikací ( bakteriální infekce kůže, pneumonie, encefalitidy )
- ▶ Ochrana zranitelných osob - očkováním pomáháme chránit i ty, kteří očkováni být nemohou ( např. imunokompromitovaní jedinci , chronicky nemocné děti)
- ▶ Snížíme riziko pásového oparu
- ▶ Snížení šíření nemoci - nižší absence ve škole, v práci



# Co je tedy ITP indukovaná varicellou ?

- ▶ VZV indukuje patologickou imunitní odpověď, která vede k imunologicky zprostředkované destrukci trombocytů - imunní trombocytopenii ( dřívější název - idiopatická trombocytopenická purpura )
- ▶ Může se vyvinout během nebo krátce po infekci varicellou
- ▶ Jde o sekundární imunní trombocytopenii
- ▶ Příznaky : petechie, krvácení z nosu, dásní, krev v moči nebo stolici , hematomy , prokrváčené varicel.morfy
- ▶ Diagnostika : KO+diff : izolovaný snížený počet krevních destiček ( nutno vyloučit jiné krevní poruchy - např. leukemii )



# Kazuistika 1

- ▶ 6 letý chlapec , bez anamnest. zátěže, 3 dny výsev varicelly
- ▶ 4.den prokrvácené pustulky a hematomy v oblasti zevního zvukovodu , na špičce jazyka drobný hematom , hematom v oblasti scrota, krátká epistaxe- ad infekční oddělení
- ▶ KO : Hb 120 g/l htk 0,33 leuko 8,2 trombo 0 !!! - k přijetí na OPRIP
- ▶ Zde nasazen Herpesin i.v., podány 3TU trombokoncentrátu - vzestup destiček na 1 tis.!!!
- ▶ Teprve následující den kontaktován hematolog - indikuje ihned podání IVIG v dávce 0,8gr/kg , není sice vzestup trombo, ale klin. stav zlepšen, již bez nových krvác.projevů, pro stále trvající těžkou trombocytopenii podána ještě 2.dávka IVIG -1gr/kg , vzestup trombo 1..2..6..96
- ▶ Zachyceny protilátky proti trombo -v.s. interference po podání 1.dávky IVIG
- ▶ 7.den propuštěn do domácí péče s pravidelnými kontrolami trombocytů ambulantně ( 42 ... 52 ...118 )
- ▶ Zůstává v našem sledování ,kdy za půl roku bude ještě znovu kontrola protilátek proti trombocytům



## Kazuistika 2

- ▶ 4 leté děvče , bez anamnestické zátěže , 6.den výsev varicelly
- ▶ výsev petechií na lokti, modřinky na stehně, paži, u PLDD odběr KO
- ▶ KO : Hb 128 Htk 0,34 leuko 5,67 trombo 1 tis. !! odeslána na infekční odd.
- ▶ Přijata na infekční JIP, nasazen Herpesin, v KO potvrzen 1 trombocyt ,ihned konzultace dětského hematologa
- ▶ Indikováno podání IVIGu 2 dny po sobě v dávce 0,8gr/kg
- ▶ Vzestup trombo 1..11..25..114 , propuštěna 5.den do ambulantního sledování
- ▶ Po 10 dnech na kontrole již trombo 368 tis . , další kontrola již jen u PLDD za měsíc



# Co byste si měli z přednášky odnést

- ▶ Mírná ITP : watch and wait - mírně snížený počet destiček bez krvácivých projevů, stav bývá dočasný a samovolně se většinou upraví, klidový režim v domácím prostředí
- ▶ Středně těžká a těžká ITP :
  - \* hospitalizace vždy
  - \* IVIG - na 1.místě u dětí efekt nastupuje rychleji než u kortikosteroidů
  - \* kortikosteroidy
  - \* Rituximab
- ▶ antivirotika - Herpesin i.v. nebo p.o. k rychlejší eradikaci viru
- ▶ **Transfuze trombocytů jsou indikovány pouze u život ohrožujícího krvácení** (CNS, břicho), protože vzhledem k charakteru trombocytopenie, jsou i transfundované destičky imunitním systémem rychle destruovány a jejich podání vede k dalšímu prohloubení imunitní reakce proti trombocytům

Děkuji za pozornost

