

Zaključek: GALD je redka bolezen novorojenčkov, ki se lahko kaže s hudo prizadetostjo z jetrno odpovedjo in terja različno agresivno podporno zdravljenje. Specifično jo zdravimo z izmenjalno transfuzijo in IVIG, včasih pa je potrebna tudi presaditev jeter. Pomembno je tudi zdravljenje matere z IVIG med morebitnimi naslednjimi nosečnostmi, da se izognemo ponovitvi bolezni.

Ključne besede: gestacijska aloimuna bolezen jeter, novorojenček, jetrna odpoved.

ZNAČILNOSTI BOLNIKOV S KAWASAKIJEVO BOLEZNIJO, ZDRAVLJENIH V UKC MARIBOR

A. Perišić, V. Berce

Klinika za pediatrijo, Univerzitetni klinični center Maribor, Maribor, Slovenija

IZVLEČEK

Izhodišča: Kawasakijska bolezen (KB) je akutno stanje s povišano telesno temperaturo neznane etiologije z značilnim vnetjem srednje velikih žil. Podatki o kliničnih in laboratorijskih značilnostih bolnikov s KB se med populacijami močno razlikujejo.

Material, preiskovanci in metode: V obdobju 2012–2018 smo v UKC Maribor obravnavali 13 otrok s KB. Analizirali smo pojavnost značilnih kliničnih manifestacij KB, laboratorijske izvide, uspešnost zdravljenja z intravenskimi imunoglobulini (IVIG) ter pojav zapletov (anevrizma koronarnih arterij, AKA).

Rezultati: V raziskavo smo vključili otroke s KB v starosti od 3 mesecev do 5 let (povprečno 31 mesecev), sedem otrok (53,8 %) s tipično klinično sliko KB. Vsi otroci so imeli vsaj 5 dni povišano telesno temperaturo in vnetje ustne sluznice. Cervikalno limfadenopatijo je imelo 9 (69,2 %) otrok, neeksudativni konjunktivitis 10 (76,9 %) otrok, izpuščaj prav tako 10 (76,9 %) otrok. Edem in/ali eritem dlani oz. stopal je bil prisoten pri 7 otrocih (53,8 %), 10 (76,9 %) otrok je imelo prebavne težave, pri nobenem pa nismo ugotavljali artritisa. Visoke vrednosti vnetnih parametrov (CRP > 50 mg/dl) smo ugotavljali pri 12 otrocih (92,3 %), levkocitozo (> 15.000/mm³) pri 10 otrocih (76,9 %), trombocitozo (> 400 x 10⁹/l) pri 12 otrocih (92,3 %), piurijo pri 6 otrocih (46,1 %), povišane vrednosti jetrnih testov pri 7 otrocih (53,8 %) ter hiponatremijo pri 8 otrocih (61,5 %). Vsi so prejeli zdravljenje z intravenskimi imunoglobulini (IVIG) in aspirinom. Pri 11 otrocih (84,6 %) je prišlo do trajnega znižanja telesne temperature že po prvem odmerku. AKA pred dajanjem IVIG smo ugotavljali pri enem otroku (7,7 %), otroku, a je po zdravljenju z IVIG v nekaj dneh povsem izzvenela.

Zaključki: V primerjavi s podatki iz literature smo pri naših otrocih s KB nekoliko pogosteje ugotavljali prisotnost cervikalne adenopatije, redkeje spremembe na dlaneh oz. podplatih. V laboratorijskih izvidih smo v primerjavi s podatki iz literature pogosteje ugotavljali hiponatremijo.

Ključne besede: Kawasakijska bolezen, intravenski imunoglobulini, klinične značilnosti, laboratorijski izvidi, anevrizme koronarnih arterij.