

Újdonságok a Medscape-ről

Szamárhögés-járvány acelluláris vakcinával oltott óvodásokban

(Pertussis Outbreak Among Vaccinated Preschoolers Raises Alarm)

A floridai óvodások között – már öt hónapja tartó – szárhögés-járvány arra utal, hogy annak ellenére, hogy a gyerekek szinte mindegyike megkapta a három oltásból álló DiPerTe oltást, az acelluláris pertussis vakcinával oltott gyermekek nem élveznek kellő védelmet a betegség ellen. Felhívják a gyermekorvosok figyelmét arra, hogy tünetek esetén az oltott gyermekeket is érdemes szárhögésre kivizsgálni, és hogy a velük érintkező felnőttek (családtagok, iskolai-óvodai személyzet) booster vakcinációjára is szükséges lehet. Felvetődik, hogy a Bordatella pertussis törzsek genetikailag módosultak, és kikerülnek a védőoltás által kiváltott immunitást, illetve hogy a védőoltások kiváltotta immunitás csak rövid ideig tart.

Magasabb újszülöttkori halálozás a kórházon kívül születetteknél

(Oregon Study Finds Higher Death Rate for Babies Born Outside the Hospital)

Ellentétben egy Kanadában végzett vizsgálattal, egy az egyesült államokbeli Oregon államban végzett vizsgálat szerint a tervezetten otthon született csecsemők mortalitása duplája volt a kórházban születettekénél. A szerzők szerint az ellentmondások a két ország egészségügyi rendszerének különbözőségéből adódnak, Kanadában az otthon szülést szigorúbban szabályozzák. Míg az otthon szülést tervezető kanadai nők 25%-a végül is kórházban szült, Oregon esetében ez csak 16% volt. Az USA-ban sokszor azért is szülnék a nők otthonukban, mert nincs egészségbiztosításuk. Míg az otthon-szülők esetén a császármetszés aránya 5% körül volt, a kórházban szülők esetében ez 25%-nak bizonyult. Ugyanakkor a csecsemőkori görcsroham 3,6-szor gyakoribb volt otthon szülés esetén, és kétszer annyi anya szorult transfúzióra. Az otthon szülések aránya az USA-ban növekvőben van, míg 2004-ben 0,56%, 2012-ben 0,89% volt az arány.

A gyermekkori leukémia és szarkóma túlélőiben megnő az emlőtumor előfordulása *(Higher Breast Cancer Risk in Childhood Leukemia, Sarcoma Survivors)*

Az már régen ismert volt, hogy azok között, akik gyermekkorukban mellkasi besugárzásban részesültek, az emlőtumor előfordulása 50 éves korukig mintegy 30%. A szerzők 3700 olyan nőt követtek, akiket valamilyen malignitás miatt gyermekkorukban kemo-terápiával kezeltek, de nem kaptak sugárkezelést. Közülük 47-nél alakult ki emlődaganat, átlagosan 24 év múlva (vagyis átlagosan 38 éves korukban), négyszer gyakrabban, mint az egészséges populációban. Fokozott volt az előfordulás az alkiláló szerekkel, ill. anthracyclinekkel kezeltékben. A szerzők véleménye szerint ezeknél a túlélőknél korai és gyakori emlőtumorszűrés és genetikai tanácsadás indokolt.

GABA-aktivitás hiánya és az autizmus kapcsolata

(Absence of GABA Activity Linked to Autistic Behaviors)

A Harvard Egyetemen dolgozó kutatók azt vizsgálták, hogy van-e különbség egészséges és autizmussal élők között az agyban mért egyik neurotranszmitter, a GABA (gamma-amino-butyriát-sav) koncentrációjában bizonyos tesztek során. Az MRI spektroszkópiával mért adatok azt bizonyították, hogy autistáknál a vizuális kéregben mért GABA-koncentráció nem mutatott összefüggést a teszt sikerességével, szemben az egészségesekkel, ahol ez a szint nőtt. Míg epilepszia kezelésében a GABA-szint módosítása sikeres lehet, egyelőre nem ismeretesek olyan vizsgálatok, amelyben ezt autizmussal élők-nél tesztelték volna.

Gyermekeknél a rövid ideig adott kortikoszteroidok is gyakran okoznak mellékhatásokat

(Short-Course Corticosteroid Adverse Events Common in Kids)

Hányás, viselkedési anomáliák és alvászavarok minden huszadik, szteroiddal rövid ideig kezelt gyermeknél előfordulnak. Minden századik esetben valamilyen fertőzés is bekövetkezik, írják a tanulmány szerzői. A cikkben 38, köztük 22 randomizált vizsgálat adatait elemzik. A szteroid indikációi között asthma, bronchiolitis, krupp, allergiás rhinitis és mások szerepelnek, Prednisolon és dexamethason alkalmazása volt a leggyakoribb. 3200 gyermeknél 850 mellékhatást észlel-

tek, ezek között a hányás volt a leggyakoribb (az esetek 5%-ában). Viszonylag gyakran fordult elő – kezelést nem igénylő – magas vérnyomás és testsúlygyarapodás is. Az agyalapi mirigy hormonjainak szuppresszióját a vizsgált esetek mintegy 80%-ában találták, de a szteroid elhagyása után két héttel már normális értékeket mértek. Ez a szuppresszió orális szteroid adása esetén kifejezettebb volt, mint inhalációs szteroidokkal.

Inhalációs szteroidok csökkentetik a növekedést asthmás gyermekeknél

(Inhaled Steroids May Suppress Growth in Children With Asthma)

A Cochrane Library-ben közölt tanulmány szerint az asthma kezelésére adott inhalációs szteroidok a kezelés első évében átlagosan fél cm-rel csökkentik a növekedési rátát, de a kezelés második évében a kontroll-csoporthoz képest a növekedési ütem már azonos volt. Az inhalációs dózisnak a szükséges minimumra való csökkentése esetén ez a hatás már nem észlelhető. A különböző szteroidszármazékok hatását a tanulmány nem vizsgálta.

Primer intracranialis tumor okozta panaszok és tünetek gyermekeknél és fiatal felnőtteknél

(Pattern of Symptoms and Signs of Primary Intracranial Tumours in Children and Young Adults)

Évente mintegy 500 agytumort diagnosztizálnak az Egyesült Királyságban. A tapasztalat az, hogy az egyéb gyermekkori tumorokhoz képest a diagnózis felállítása késik, ezért az esetek elemzése után irányelveket fektettek le a korai diagnózis elősegítésére. Az első tünetekkel a házi orvosok és gyermekházi orvosok találkoznak, akiknek a következő korai tünetekkel kell szembesülniük. Az öt éven felülieknél a vezető tünet a fejfájás volt, míg az ez alattiaknál a fokozott koponyaűri nyomás hányásban és a fejkörfogat növekedésében nyilvánult meg. A 18 éven felülieknél gyakori prezentációs tünet volt az epilepsziás görcs, de gyermekekben ez alig fordult elő. A betegek átlagosan a diagnózis előtt 24 hónappal jelentkeztek először házi orvosuknál főként fejfájás, ill. agyideg-bénulás, látási zavarok (II., III., IV. VI. agyideg)



miatt. Ez volt a leggyakoribb tünet a négy éven aluliak és a második leggyakoribb tünet az 5–11 évesek között. 6–12 hónappal a diagnózis előtt a betegek ritkán mutattak fokális neurológiai tüneteket, gyakrabban viselkedési anomáliák és nem specifikus tünetek (letargia, fáradtság, szédülés, étvágytalanság, irritabilitás, növekedési elmaradás stb.) miatt jártak házi orvosuknál. Az intracranialis nyomásnövekedés tünetei csak a diagnózis előtti egy hónapban jelentkeztek. Jellemző volt a tünetek és panaszok szaporodása és súlyosbodása a diagnózisig eltelt idő alatt. Az irányelv felhívja a figyelmet arra, hogy amennyiben a prezentációs tünetek nem szűnnek, vagy gyakoribbá, súlyosabbá válnak, akkor is részletes kivizsgálásra van szükség, ha nincsenek fokális neurológiai jelek.

A gesztációs kor és a születési súly összefüggése a gyermekkori táplálkozási zavarokkal

(Gestational Age, Size Linked to Feeding Problems in Children)

Dánia híres arról, hogy nagyon megbízható epidemiológiai adatokkal rendelkeznek. Dán szerzők azt vizsgálták, hogy a 0–3 éves korban diagnosztizált táplálkozási zavarok milyen más betegségekkel vagy faktorokkal függnek össze. A koraszülöttek, az alacsony születési súlyúak, a kongenitális rendellenességgel születettek között szignifikánsan több volt a későbbi táplálkozási zavar. Ugyancsak gyakrabban fordult ez elő lányoknál, elsőszülötteknél, migráns szülők gyermekénél, és ha az anya a terhesség alatt dohányzott.

Emelkedik a gyermekkori sportbalesetek száma

(Kids' Sports Injuries in the Emergency Department on the Rise)

Az Egyesült Államokban 2001 és 2013 között emelkedett a valamilyen sportsérülés miatt elsősegélyért folyamodó 5 és 18 év közötti gyermekek száma. Az adatokból nem derül ki, hogy ez azért van-e így, mert több gyerek sportol, vagy mert a sportolás vált veszélyesebbé. Az összes sérülés több mint kétharmada négy sportág művelőiből került ki, ezek a foci, amerikai foci, a kosárlabda és a baseball. Érdekes módon a legkevesebb sérülést a harcművészetek, a jégchoki

és a golf okozta. Ugyanakkor a belső sérülések legnagyobb számaért a jégkorong, a rögbi és a golf volt felelős, ezek száma a vizsgált időszakban csaknem megduplázódott. A 10 éven aluliak sérülésének mintegy harmada fej-nyaksérülés volt. A szerzők felhívják a szülők és trénerek figyelmét a sportsérülések elkerülésének fontosságára.

Azithromycin adása lerövidíti a kisgyerekek asthmás jellegű köhögésének időtartamát

(Azithromycin Shortens Preschool Wheeze Episodes: Study)

A kisgyerekek asthmás jellegű köhögése a fiatal gyerekek kórházi felvételének jelentős részét teszi ki, kezelése pedig megoldatlan. A szerzők randomizált vizsgálat keretében 1–3 éves kisgyerekeket három napos azithromycin-, ill. placebokezelésben részesítettek. Az antibiotikummal kezelt gyermekek epizódja átlagosan 3,4 napig, míg a placebóval kezelték 7,7 napig tartott. Kifejezettebb volt a hatás, ha a kezelést az asthmás periódus hatodik napja előtt kezdték. A cikkhez fűzött szerkesztőségi kommentár óvatosságra int az antibiotikum adásával kapcsolatban, hiszen a panaszok legnagyobb részét vírusinfekció okozza, kórházi felvételre csak a legsúlyosabb esetekben kerül sor, a többiek otthon, antibiotikus kezelés nélkül is meggyógyulnak.

Bronchiolitis kezelése hipertóniás sóval

(Hypertonic Saline for Bronchiolitis)

A csecsemőkori kórházi felvételek 2–3%-a történik akut bronchiolitis miatt, és az esetek több mint felében a későbbi években asthmás jellegű köhögés alakul ki. Az akut bronchiolitis kezelésére számos módszerrel kísérleteztek, ezek közül egyik a porlasztott hipertóniás sóoldattal való terápia. Bár rengeteg vizsgálat történt, az eredmények interpretálása igen nehéz, mert különbözőek a bronchiolitis diagnosztikai kritériumai, a vizsgálatba bevont betegek, a betegség súlyosságának megítélése, a használt só koncentrációja stb. A Cochrane review 2013-ban végzett metaanalízise ennek ellenére arra a következtetésre jutott, hogy a hipertóniás só használata csökkenti a kórházi felvétel időtartamát és a betegség súlyos-

ságát. Az azóta megjelent, nagyobb betegszámú betegen végzett randomizált, kettős-vak vizsgálatok azonban ennek ellentmondanak. Úgy tűnik, hogy a hipertóniás sóoldat semmivel sem effektívebb, mint a normotóniás sóoldat, a salbutamol, vagy ha semmilyen kezelést sem végzünk. Az utolsó évek vizsgálatai egyre inkább arra utalnak, hogy minél kevésbé avatkozunk be a folyamatba, annál jobb a gyerekeknek. Ágynyugalom, alvás, megfelelő hidratáció, itatás több haszonnal jár, mint rendszeres időközönként olyan beavatkozást végezni a kisgyereknél, amely legjobb esetben is kérdéses eredménnyel jár.

A magzat boncolása megerősíti a Zika-vírusfertőzés és microcephalia közötti összefüggést

(Fetal Autopsy Report Strengthens Zika-Microcephaly Link)

A N. Engl. J. of Med. online publikált február 10-i számában szlovén szerzők ismertetik egy Brazíliából hazatért terhes nő kórtörténetét. A nő önkéntesként dolgozott Brazília Zika-vírus által leginkább érintett területén. A terhesség 13. hetében láz, izomfájdalom, szem mögötti fájdalom, kiütés jelentkezett. A 14. és 20. héten elvégzett ultrahangvizsgálat normális eredménnyel járt. A terhesség 28. hetében a nő visszatért Szlovéniába, ahol a 29. héten elvégzett ultrahangvizsgálat már microcephaliát és a placenta, valamint az agy meszesedéseit mutatta. Az anya kérésére abortusz történt. A magzati agy 4 standard deviációval volt az átlag alatt, hiányoztak a gyrusok, mindkét oldalkamra jelentős tágulatot mutatott, és az idegrendszer egész területén meszesedéseket találtak. RT-PCR-rel a Zika-vírust ki lehetett mutatni az agyszövetben, de csak ott. Az újság szerkesztőségi kommentárban arra mutat rá, hogy bár az eset elég meggyőző, még mindig nincs elegendő bizonyíték az összefüggésre. Nem ismert, hogy a terhesség melyik szakaszában elszennvedett infekció okozhatja a rendellenességeket, és arra sincs elegendő adat, hogy mekkora a terhesség rizikója. Ennek oka, hogy nincs adekvát szűrési módszer. Az RT-PCR csak virémia esetén pozitív, és ez a periódus nagyon rövid is lehet, a többi módszer pedig sokszor ad keresztreakciót más flavovírus-törzsekkel.