



ŠKRLATINKA

Povzročitelj in opis bolezni:

Škrlatinka je otroška nalezljiva bolezen, ki jo povzroča bakterija **Streptococcus pyogenes** iz skupine A (**GAS**), ki izloča eritrogene toksine. Prištevamo jo med otroške bolezni, vendar za razliko od drugih **lahko oseba zboli večkrat v življenju**.

Bolezniški znaki, značilni za škrlatinko:

- **vneto žrelo je močno rdeče, nebnice so povečane in vnete,**
- **vročina (običajno višja od 38,5 ° C),**
- **glavobol, utrujenost, slabost in bruhanje,**
- **bezgavke na vratu se povečajo, otečejo,**
- **rdeč obraz, le trikotnik med konico nosu in brado je bled (Filatovljev trikotnik),**
- **izpuščaj, ki ga sestavljajo drobne rdeče pikice, ki imajo teksturo grobega brusnega papirja,**
- **malinast jezik.**

Izpuščaj, ki ga sestavljajo drobne rdeče pikice, ki imajo teksturo grobega brusnega papirja, se običajno pojavi na trebuhu in na prsih 12-48 ur po prvih simptomih, nato se razširi po vratu, rokah in nogah. Najbolj je viden v zgibih ter kožnih gubah na vratu, pod pazduho, v dimljah, na komolcu in na kolenih, kjer kožne gube postanejo dobro vidne (Pastijev znak). Nikoli ni izpuščaja po obrazu. Približno teden dni po izpuščaju se začne koža luščiti. **Malinast jezik**, ki je najprej belo obložen, se drugi ali tretji dan bolezni začne luščiti od spredaj nazaj in postane gladek in živordeč. Papile na jeziku postanejo dobro vidne in štrlijo navzgor.

Prenos okužbe

Škrlatinka se širi **s kužnimi kapljicami iz ust bolnika s kašljanjem, kihanjem ali z neposrednim stikom z okuženo osebo**. Manjšo vlogo pri širjenju okužbe ima posreden prenos preko okuženih predmetov (pribor, kozarci, zobna ščetka).

Inkubacija običajno traja 1-3 dni.

Kužnost

Bolnik je kužen od začetka pojava bolezenskih znakov do 24 ur po učinkovitem zdravljenju z antibiotiki. Zaradi **možnosti zapletov, rehabilitacije in prenosa okužbe na zdrave ljudi**, ki so z bolnikom v stiku, **priporočamo naj otrok ostane doma več dni**, najbolje ves čas jemanja antibiotikov.

Zdravljenje

Škrlatinko zdravimo z ustreznim **antibiotikom** 10 dni.

Zdravljenje škrlatinke z antibiotiki je potrebno in strokovno utemeljeno z namenom, da se popolnoma odstrani povzročitelj (tudi iz žrela), prepreči možne zaplete (gnojni in negojni) ter, da se skrajša potek bolezni in s tem zmanjša ali prepreči širjenje okužbe na druge ljudi, ki imajo tesne kontakte z bolnikom.

Izid bolezni

Za večino ljudi je danes škrlatinka blaga bolezen. Bolezenski znaki, vključno z izpuščajem, običajno minejo približno čez teden dni.

Imunost

Imunost proti eritrogenemu toksinu se razvije v enem tednu po začetku škrlatinke in je običajno trajna. Pri tistem, ki je škrlatinko prebolel je malo verjetno, da jo bo prebolel še enkrat. Ostane pa dovzeten za druge streptokokne okužbe.

Zapleti po škrlatinki

so danes izredno redki. Do njih pride zaradi širjenja bakterij. Med zapleti škrlatinke je **sepsa** zaradi vdora bakterije v kri. Prav tako se lahko pojavi neustrezen odziv imunskega sistema. Pri septičnih zapletih, ki so sicer danes redki, lahko pride do vnetja ušes, obnosnih votlin, bakterijske pljučnice, gnojnega vnetja v prsnem košu, meningitisa ali v skrajni obliki do sistemske sepse. Pri nezdravljeni škrlatinki se po okoli 18 dneh od okužbe lahko pojavi sekundarni maligni sindrom (ponovna vročina, vneto žrelo, septični zapleti v ušesih, žrelu in nosu, okužba ledvic, revmatična vročica). **Avtoimuni zapleti** (negojni) so:

- **akutna revmatska vročica**, ki lahko povzroči miokarditis, endokarditis, in posledično okvaro zaklopk, artritis ali kožne zaplete,
- **streptokokni glomerulonefritis**, ki se ponavadi pojavi 2 tedna ali več po bolezni s prisotnostjo eritrocitov v urinu, zmanjšanjem izločanja seča, prisotnostjo beljakovin v urinu, bolnik je zabuhel in pojavi se hipertenzija. Stalne poškodbe ledvic so redke.
- **nodozni eritem**.

Preprečevanje

Cepiva proti škrlatinki ni. Za preprečevanje škrlatinke je pomembna predvsem osebna in splošna higiena.

Ukrepi

Umivanje rok z vodo in milom, posebno, ko so le-te onesnažene z izločki ust ali nosu.

Pri kašljanju ali kihanju si je potrebno pokriti nos in usta s papirnatim robčkom. Če tega nimamo, je potrebno kašljati v zgornji del rokava. **Izogibanje izmenjavi osebnih predmetov (jedilni pribor, brisače, zobna ščetka...)**. **Pogosto prezračevanje zaprtih prostorov**.

Otroci, ki imajo škrlatinko, naj ostanejo doma. V primeru, da se pojavi izbruh škrlatinke v vrtcu, šoli ali drugi skupini, ki se intenzivno širi kljub izvajanju preventivnih ukrepov in se pojavljajo težke oblike škrlatinke, invazivne okužbe povzročene z GAS, se lahko izjemoma odločimo za kemoprofilakso celotne skupine z namenom, da izbruh prekinemo.

Romana Ana Dolenc, OPZHR