

## IMPETIGO

### Jak pečovat o kůži s impetigem

Lékař Vám právě sdělil, že Vy či Vaše dítě jste onemocněli impetigem. Dostali jste recepty na léky k zevnímu ošetření a v závažnějších případech i antibiotikum k vnitřnímu užívání. Výběr vhodného léku lékařem je jistě rozhodující, ale zdárnému a nekomplikovanému zhojení můžete pomoci i dalšími režimovými opatřeními včetně zabránění šíření infekce na další členy rodiny. V tomto článku najdete odpovědi na nejčastější otázky, které rodiče kladou v ordinaci kožním a dětským lékařům.

### Co to je impetigo a jak vzniká?

Impetigo je velmi nakažlivá, hnisavá bakteriální kožní infekce, která postihuje nejvyšší vrstvu kůže – pokožku. Je to nejčastější dětská kožní infekce, přenáší se ale i na dospělé. Název této choroby pochází od latinského slova *impetere* = napadnout. Původcem onemocnění jsou bakterie stafylokoky či streptokoky. Příznivé podmínky pro šíření této infekce jsou hlavně v letním období, protože se tyto bakterie snadněji množí v teplém a vlhkém klimatu. Impetigo se může objevit i v zimě díky cestování do teplých oblastí nebo infikováním se z vlastního zdroje (autoinfekce), nejčastěji v dýchacích cestách – bakteriální angína, rýma, zánět středního ucha. A to i ze zdroje skrytého, kdy nejsou přítomny žádné zjevné potíže a člověk je vlastně „nosičem“ infekce. Onemocnění postihuje hlavně předškolní a školní děti, dívky i chlapce bez rozdílu. Rozvoj onemocnění je ovlivňován řadou okolností – stavem kůže, celkovým zdravotním stavem organismu, zevním prostředím a vlastnostmi bakterií.

Projevy impetiga vznikají nejčastěji na kůži poškozené drobným poraněním jako např. poštipání, odřeniny a popáleniny. Ložiska vznikají buď poraněním normálně vyhlížející kůže, kde jsou bakterie již přítomné, anebo přímým vniknutím bakterie do kůže díky zraňujícímu kontaktu s infikovaným předmětem. K infekci může dojít i druhotně u kožních onemocnění s porušenou kožní obranyschopností nebo se svěděním, provázeným škrábáním kůže (např. u atopického ekzému); v těchto případech se hovoří o *impetiginizaci*. K vlastnímu přenosu infekce na kůži dochází trojí cestou:

1. přímým kontaktem kůže nemocné a zdravé osoby,
2. prostřednictvím bakteriemi kontaminovaných předmětů (hračky, ručníky, přístroje, skleničky, láhev, tělocvičné nářadí),
3. autoinfekcí (z nosu, krku nebo ucha při vlastním onemocnění nebo nosičství bakterie).

### Jak se impetigo projevuje?

Ložiska impetiga mohou být kdekoli na kůži, nejčastěji však jsou na obličeji, krku, končetinách a rukou, protože se infekce roznáší prsty a škrábáním na místa nekrytá oděvem. Nejprve se tvoří drobné červené skvrny, které se

rychle mění v puchýře s úzkým zarudlým lemem. Povrch puchýřů snadno praská a jejich žlutavý obsah zasychá v typické medově žluté strupy. Nová vzdálenější ložiska impetiga na kůži vznikají bakteriemi přenesenými na prstech rukou, hračkách, předměty denní potřeby a oděvem. Někdy se mokvajících projevy rozšiřují do okolí, v centru vybledávají a vznikají kroužkovité a mapovité rozsáhlé chorobné plochy se strupy. Asi u třetiny impetigem postižených dětí nacházíme na kůži jen puchýře nebo popraskané puchýře. Dítě trpící impetigem je většinou mrzuté, může mít zvýšenou teplotu a někdy má i zvětšené spádové mízní uzliny.

### Může mít impetigo nějaké celkové komplikace?

K celkovým komplikacím dochází výjimečně, a to u pacientů se závažnými formami, pozdě léčenými, s poruchami imunity nebo u imunosuprimovaných. Mohlo by dojít k sepsi, hnisavému zánětu kostí, zánětu kloubů a zápalu plic. Při infekci hemolytickým streptokokem skupiny A může být pozdním následkem zánět ledvin.

### Jak se impetigo léčí?

V počátku onemocnění a při malém rozsahu kožních projevů je dostačující léčba místní, u závažnější infekce je třeba i léčba vnitřní. Nekomplikované, ohraničené případy je možné po opláchnutí slabým roztokem manganistanu draselného s šetrným odstraňováním strupů léčit pomocí antibiotické masti nebo krému. Moderní antibiotické masti a krémy pronikají dobře i do strupů a hlubších vrstev impetiga, proto není nutno strupy před léčbou antibiotiky zcela odstraňovat. Postižená místa se podle druhu zvoleného antibiotika ošetřují 2–3krát denně, obvykle po dobu jednoho týdne, případně i déle podle průběhu a pokynů ošetřujícího lékaře. Celkovou (vnitřní) léčbu antibiotiky zahajujeme u případů nereagujících na místní léčbu, u rozsáhlých ložisek impetiga a u pacientů oslabených, s poruchou imunity nebo s jinou závažnou chorobou. Při nekomplikovaném průběhu impetigo trvá 7–10 dní, odhojuje se bez jizev červenohnědými skvrnami, jež v následujících týdnech až měsících vymizí.

### Jak se má správně mýt pacient s impetigem?

Kůži s impetigem denně krátce sprchujeme a k mytí používáme dezinfekční tekuté mýdlo nebo dezinfekční koupelový olej, eventuálně u citlivých osob alespoň mýdlo s kyselým pH. Jinou možností je omývání ložisek se strupy (u dětí či větším rozsahu krátká koupel) slabě růžovým teplým roztokem manganistanu draselného (hypermanganu), který je volně prodejný v lékárně.

### Je třeba nějaká dieta u impetiga?

Impetigo je kožní infekční onemocnění, dieta v léčbě proto nemá větší význam. Impetigo ve stadiu šíření ale

často svědí, proto je vhodné v prvních dnech onemocnění dodržovat nedráždivou dietu s vyřazením potravin, které zvyšují svědění kůže (kořeněná a kyselá jídla, větší množství čokolády a citrusových plodů atp.).

#### Jak zabránit dalšímu šíření infekce?

Onemocnění je velmi nakažlivé a přenáší se snadno především mezi dětmi a obecně v jakýchkoliv uzavřených kolektivech, tedy i u dospělých. Dítě s impetigem po dobu léčby nesmí do školky, do školy ani do zájmových kroužků nebo sportovního oddílu. Dospělý s omezeným, nekomplikovaným impetigem, kde je i v práci prostorově a personálně možno dodržovat protiinfekční opatření a určitou izolaci, může léčbu absolvovat i bez pracovní neschopnosti. Samozřejmostí pro všechny věkové kategorie je zákaz navštěvování plaveckých bazénů či jiných hromadných sportovních zařízení. U dětí není vhodný ani kontakt s dět-

mi na hřišti nebo návštěva v jiné rodině s dětmi – infekce se přenáší nejen kontaktem nemocné a zdravé kůže, ale i hygienickými potřebami, nádobím, přístroji, hračkami, kontaktem se sportovním náradím, ložním a osobním prádlem. Používání dezinfekčních mýdel, vlastního ručníku, optimálně denně čistého, a přežehleného osobního prádla snižují riziko nákazy dalších členů rodiny.

© MUDr. Štěpánka Čapková, 2017

Edukační projekt České dermatovenerologické společnosti ČSL JEP

Materiál je chráněn autorskými právy a je určen členům ČDS ČLS JEP pro edukační účely v ordinacích. Není povoleno ho mimo tyto účely dále reprodukovat či jakkoliv rozšiřovat, včetně jeho částí. Pro jakékoliv jiné využití je třeba souhlasu autora a redakce Čs. Dermatologie.

## EDIČNÍ PLÁN

*Česko-slovenská dermatologie, 93. ročník, rok 2018*

Číslo 2: Erysipel

Číslo 3: Mykologie

Číslo 4: Mastocytózy

Číslo 5: Biopsie

Číslo 6: Psoriáza