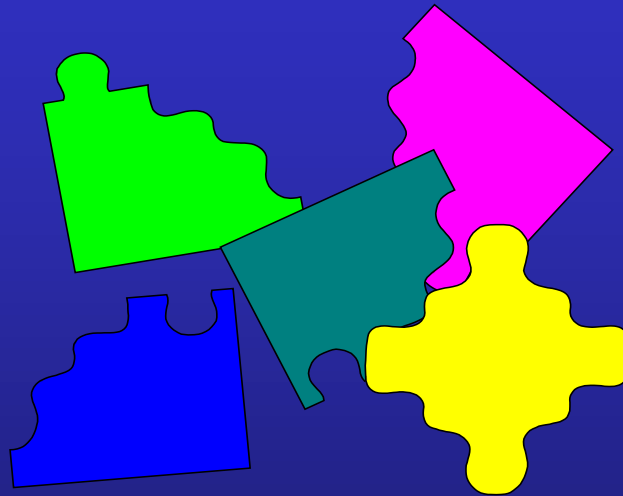


# PERIODICKÁ HOREČKA



Zdeněk Doležel, Lenka Dostalová Kopečná  
Pediatrická klinika LF MU a FN Brno

**Horečka kontinuální** - ranní a večerní teplota se liší většinou nepatrně (o 1 °C); **spála, pneumokokové infekce**

**Horečka remitentní** - rozdíly mezi ranní a večerní teplotou jsou velké ( $\geq 2$  °C), ranní teplota přitom nedosahuje normálních hodnot; **revmatická horečka, virózy**

**Horečka intermitentní** - rozdíly mezi teplotou ráno a večer jsou ještě větší, ranní teplota klesá pod 37 °C; **sepse**

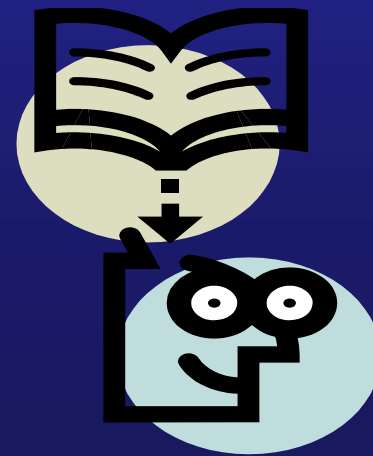
**Horečka periodická** - trvá 1-více dnů, ataky se opakují v pravidelných/nepravidelných intervalech; **lymfom, malárie, cholecystitida, sy periodických horeček**

- Literární nejednotnost ~ „jam“

- ▶ Periodická/rekurentní horečka =

- ☞ 3 nebo více epizod H během 6 měsíců, přitom mezi epizodami H je nejméně 7denní pauza

- ☞ běžnými vyšetřovacími postupy se nedaří objektivizovat příčinu H



„Periodická horečka“ - svojí povahou bývá  
řazena mezi Horečku nejasného původu  
(Fever of unknown origin; FUO)

Definice FUO:

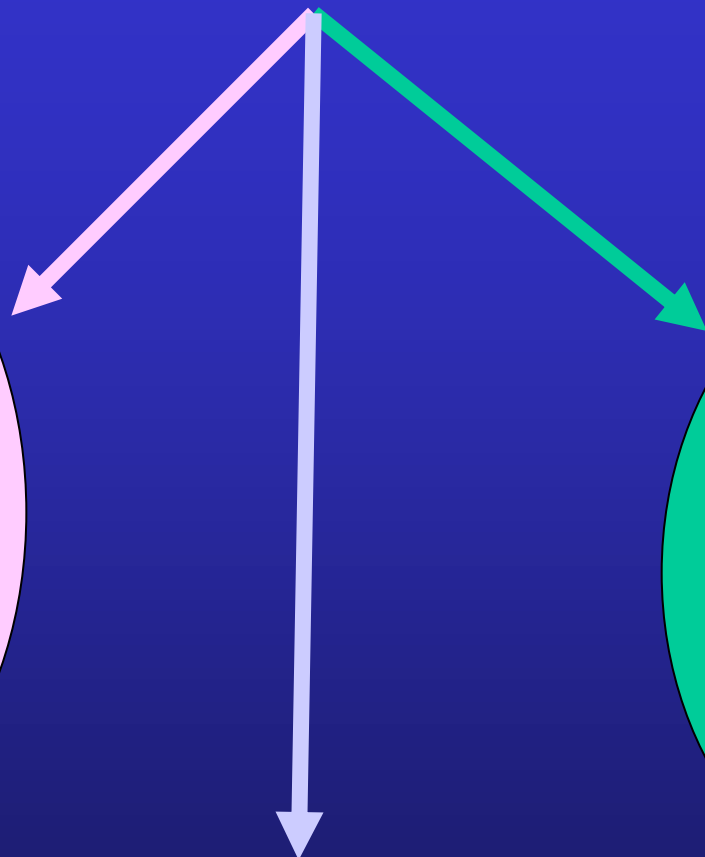
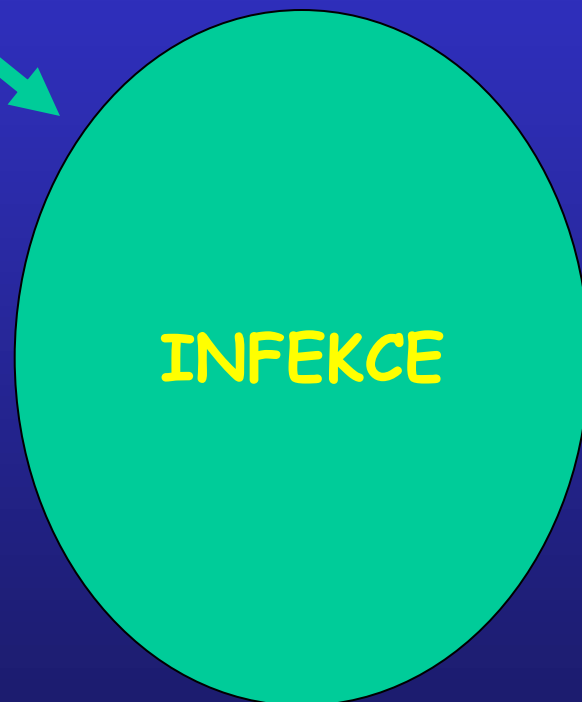
- a) opakované vzestupy tělesné teploty nad 38,3 °C
- b) původ H není v ambulantních podmínkách objasněn během 3 týdnů
- c) původ H není objasněn během jednotýdenní hospitalizace

## Synonyma FUO

- horečka bez zjevné příčiny
- horečka neznámého zdroje
- nevysvětlitelná horečka
- prolongovaná horečka



**FUO**



# Proč je FUO nebezpečná?

- FUO je příznak život ohrožující nebo invazivní bakteriální infekce
- až u 2-12% dětí s FUO probíhá okultní bakteriémie
- vysokou incidenci FUO pozorujeme u dětí s toxickým vzhledem (stavem)
- rozvoj FUO ovlivňuje několik důležitých faktorů: věk dítěte, stav výživy a imunity
- průměrný čas, který potřebujeme k odhalení původu horečky při hospitalizaci je až 19 dnů (v přednemocniční péči je oprávněně delší)

• OB → H

pozitivní nálezy v hemokultuře  
chybějící známky sepse

OB může předcházet specifickému orgánovému  
postižení !!!





- OB

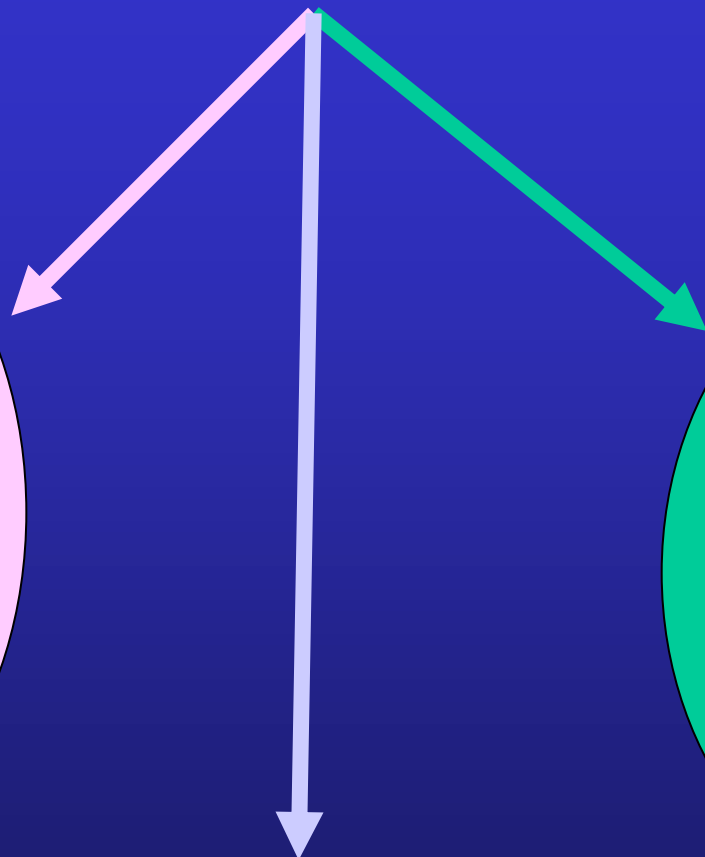
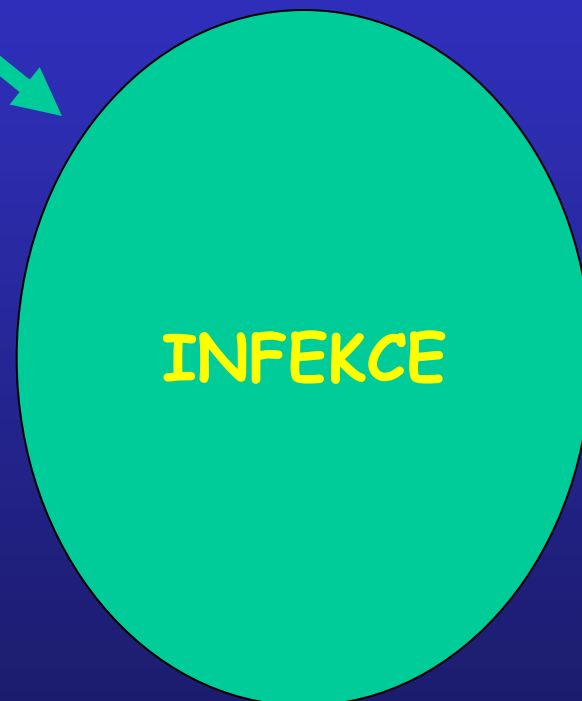
- ▶ Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae B, Neisseria meningitidis  
Salmonella spp.



Očkování !?

- ▶ "okultní abscesy" (hepatální, mozkový, perinefritický, periapendikální, retrofaryngeální, parafaryngeální, mastoidální)  
a infekční endokarditida

**FUO**



# INFEKCE

– klinický nálezn bývá mēnlivý, často chudý,  
„zarudlé hrdlo – viróza“

nezbytné je po nich cíleně pátrat = opakované  
analýzy (průkaz přímý či nepřímý)

nezapomenout na: EBV, CMV, borelióza,  
parvovirus B19, yersinia...

## Autoimunitní nemoci

– klinický nálezn různorodý, prchavé exantémy, únava, artralgie/artritis, ascites, nejasná anémie, ↑ CRP (?)

v různém časovém intervalu (týdny, měsíce, roky) se podaří prokázat některé autoprotilátky (SLE, JIA, Dermatomyositis) může pomoci HLA typizace

# Autoimunitní nemoci

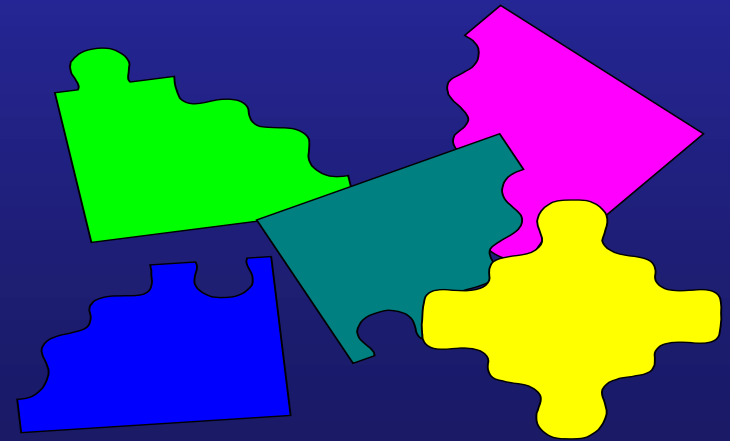


## Nádorová onemocnění

– únava, nevykonnost, úbytek hmotnosti,  
bolesti DK, petechie, lymfadenopatie,  
hepato-/splenomegalie

anémie, trombocytopenie, leukocyty- diff.,  
↑ celk. LD, ↑ kyselina močová, hyperkalcémie

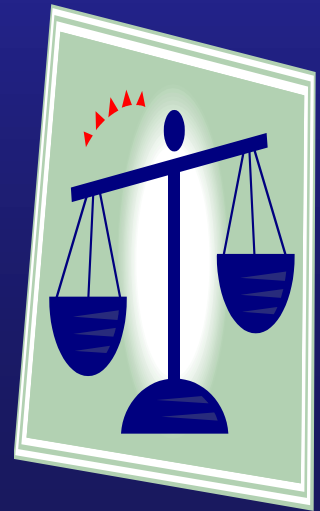
# PERIODICKÁ HOREČKA



# Syndromy periodické horečky

Co je spojuje

- PH
- Revmatologická symptomatologie (artralgie/artritis, kožní exantémy, myalgie, postižení oka)
- Žádné autoprotilátky
- Genetická dispozice (?)
- Relativní vzácnost - málo na ně myslíme





▶ FMF

(100-400/1000 [oblast Středozevního moře ↔ migranti])

EU 2,5/100000)



▶ PFAPA ??

▶ HIDS ~ MA



▶ TRAPS



▶ MWS ~ FCAS ~ NOMID/CINCA



▶ Dětská granulomatózní artritida

▶ PAPA

▶ MS



## ▶ PFAPA

- periodická horečka
- aftózní stomatitis
- pharyngitis
- cervikální lymfadenitis

Pravděpodobně nejčastější ze syndromů PH  
Genetika ??? (pozitivita RA)



# SYNDROMY PERIODICKÉ HOREČKY



## Poselství domů

- ▶ Pečlivá anamnéza a klinické vyšetření
- ▶ Dg nelze stanovit rychle
- ▶ Déledobé sledování, opakování vyšetření
- ▶ Konzultace

# Febrilní dítě

Možná pomůcka/návod pro běžnou praxi, zhodnocení rizika



PŘÍZNAK	BODY		
	1	2	3
Pláč	silný	vzlykání, kňourání	sténání, pištění
Barva kůže	růžová	bledost, akrocyanóza	prošedlost, mramorování
Reakce na podněty rodičů	zklidnění	neadekvátní pláč, nemožnost zklidnění	trvalý pláč, chabá reakce
Proměny stavu	snadná probuditelnost	spavost, zvadlost	somnolence, sopor
Hydratace	normální	lehce oschlé sliznice	zřetelně snížená nebo těstovitý turgor
Sociální kontakt	pozoruje, směje se	krátká pozornost, krátký úsměv	úzkostný výraz, bez zájmu, tupý výraz

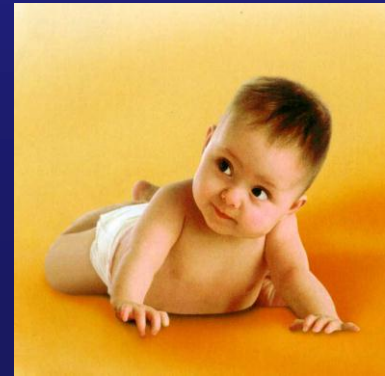
< 10 bodů – riziko systémové infekce je nízké

> 16 bodů – riziko je větší než 90%

**Yalská observační škála**

# System světla na semaforu

- Pomůcka pro identifikaci pravděpodobnosti rizika závažného onemocnění/infekce
- Děti s jedním nebo více příznaky a znaky světla „červeného“ jsou ve vysokém riziku
- Děti se symptomy a znaky světla „oranžového“ jsou ve středním riziku
- Děti se symptomy a znaky světla „zeleného“ jsou v nízkém riziku



# SVĚTLO ČERVENÉ

## BARVA KUŽE

bledá, mramorování, sinalá, modrá

## AKTIVITA

chybí přiměřená odpověď na sociální kontakt, vypadá nemocně, nedá se probudit či záhy opět usíná, pláč je slabý/pisklavý/trvalý

## DÝCHÁNÍ

grunting, tachypnoe, mírné nebo zřetelné projevy dyspnoe

## HYDRATACE

snížený turgor

## DALŠÍ

věk 0 – 3 měsíce, teplota  $\geq 38$  °C

věk 3 – 6 měsíců, teplota  $\geq 39$  °C

vyrážka bez výbledu

ztuhlost šíje

pulzující fontanela

fokální neurologické příznaky, fokální křeče, epileptický stav

zvracení s příměsí žluče

# SVĚTLO ORANŽOVÉ

**BARVA KUŽE**

**bledost**

**AKTIVITA**

**chybí přiměřená odpověď na sociální kontakt, probouzí se až po delší stimulaci, snížená aktivita, nesměje se**

**DÝCHÁNÍ**

**alární souhyb, tachypnoe, saturace  $0_2 < 95\%$ , vlhké fenomény při auskultaci**

**HYDRATACE**

**suché sliznice, kapilární návrat  $> 3$  sec, oligurie, u kojenců porucha příjmu stravy**

**DALŠÍ**

**horečka  $\geq 5$  dnů  
otok končetin a kloubů  
nepospívání  
nepoužívání končetiny  
rezistence  $> 2$  cm**



# SVĚTLO ZELENĚ

**BARVA KUŽE**

normální, vč. barvy jazyka a rtů

**AKTIVITA**

odpovídá přiměřeně na sociální kontakt, spokojený, usmívá se, je vzhůru nebo se dá snadno probudit, silný/normální pláč nebo nepláče

**DÝCHÁNÍ**

eupnoe

**HYDRATACE**

normální, vč. očních bulbů, vlhké sliznice

**DALŠÍ**

žádné příznaky z oranžové či červené škály

Jde o možné ohrožení života?

NE

ANO

Hledej příznaky světel  
semaforu

Ihned konzilium

Všechny příznaky  
zelené

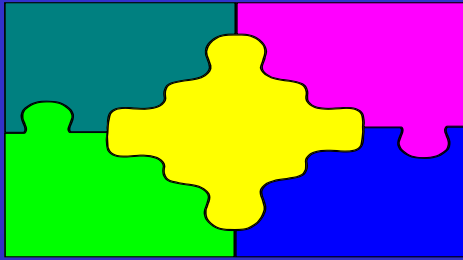
Všechny příznaky oranžové,  
žádný červený

Přítomny červené  
příznaky

Dítě může být ošetřováno  
v domácí péči

Odešli na opakované vyšetření  
na specializované pracoviště

Do 2h odešli  
k přijetí



# DĚKUJI ZA POZORNOST

