

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ 2 ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΠΛΕΥΡΙΤΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ ΑΠΟ ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΚΟΚΚΟ ΟΡΟΤΥΠΟΥ 3 ΠΑΡΑ ΤΟΝ ΠΛΗΡΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΤΟΥΣ ΜΕ 13-ΔΥΝΑΜΟ ΣΥΖΕΥΓΜΕΝΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Καλλιόπη Κουλουφάκου-Γρατσία, Μαρία-Στέλλα Λαρίου, Θεοδώρα Μπαχού, Μάλαμα Κατσώνη, Δημήτριος Δελής, Λέλα Σταμογιάννου

Α΄ Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών «Π.& Α.Κυριακού»

Εισαγωγή: Ο στρεπτόκοκκος της πνευμονίας είναι το πιο κοινό αίτιο πλευριτικής συλλογής στα παιδιά. Η εισαγωγή του 13-δύναμου συζευγμένου εμβολίου κατά του πνευμονιόκοκκου έχει συμβάλει αποφασιστικά στην μείωση των περιστατικών επιπλεγμένης πνευμονίας.

Σκοπός: Η παρουσίαση δύο παιδιών με πνευμονικό εμπύημα από πνευμονιόκοκκο 3, παρά τον πλήρη εμβολιασμό τους με το 13-δύναμο εμβόλιο.

Περιγραφή: Ένα κορίτσι 4 ετών και ένα αγόρι 2,5 ετών εισήχθησαν στην κλινική μας λόγω πλευριτικού εμπύηματος. Ήταν τελειόμηνα με ελεύθερο ατομικό και οικογενειακό ιστορικό ενώ είχαν εμβολιαστεί πλήρως με το 13-δύναμο συζευγμένο εμβόλιο εναντίον του πνευμονιόκοκκου. Το κορίτσι παρουσίαζε εμπύρετο και βήχα από 4-24ωρα και είχε λάβει αγωγή p.o με κεφαλοσπορίνη β-γενιάς για 2 ημέρες, ενώ το αγόρι λάμβανε p.o αμοξικιλίνη-κλαβουλανικό για 3-24ωρα λόγω εμπυρέτου και βήχα από μίας εβδομάδος. Από την αντικειμενική εξέταση εισόδου και των δύο παιδιών διαπιστώθηκε μειωμένη είσοδος αέρα και ύπαρξη λεπτών υγρών ρόγγων αριστερά καθώς και η παρουσία οξείας μέσης ωτίτιδας. Στην πρώτη ασθενή η ακτινογραφία θώρακα ανέδειξε την ύπαρξη θολερότητας αριστερού πνευμονικού πεδίου κάτωθεν του 3<sup>ου</sup> μεσοπλευρίου διαστήματος και το υπέρηχο ημιθωρακίου αποκάλυψε την ύπαρξη συλλογής υγρού αριστερά από την κορυφή έως την βάση. Ο δεύτερος ασθενής παρουσίαζε πύκνωση αριστερού κάτω λοβού με αεροβρογχόγραμμα και σύστοιχη υπεζωκοτική συλλογή με πολλαπλά διαφραγμάτια. Οι δείκτες φλεγμονής ήταν αυξημένοι. Έγινε έναρξη ενδοφλέβιας αντιβιοτικής αγωγής με κεφοταξίμη και βανκομυκίνη, τοποθετήθηκε σωλήνας παροχέτευσης θώρακος και έγινε ινωδόλυση και στους δύο ασθενείς. Οι καλλιέργειες πλευριτικού υγρού ήταν αρνητικές για κοινά μικρόβια, ενώ έπειτα από διεξαγωγή αλυσιδωτής αντίδρασης πολυμεράσης (PCR) ανιχνεύθηκε πνευμονιόκοκκος ορότυπου 3 στο πλευριτικό υγρό. Έλαβαν iv αγωγή για 15-24ωρα και αγωγή p.o με αμοξικιλίνη για συνολικά 4 εβδομάδες. Το κορίτσι και το αγόρι σταμάτησαν να πυρέσσουν από το 7<sup>ο</sup> και 3<sup>ο</sup> 24ωρο iv αγωγής αντίστοιχα. Ο ανοσοφαινότυπος περιφερικού αίματος, η συγκέντρωση ανοσοσφαιρινών, το συμπλήρωμα και οι τίτλοι αντισωμάτων για τέτανο, κοκκύτη, διφθερίτιδα, αιμόφιλο τύπου B και για τον πνευμονιόκοκκο ήταν εντός φυσιολογικών ορίων.

Συμπέρασμα: Παρόλο που μετά την εφαρμογή του 13-δύναμου εμβολίου για τον πνευμονιόκοκκο τα επεισόδια πλευριτικών συλλογών στα παιδιά μειώθηκαν στατιστικά, περαιτέρω έρευνες είναι απαραίτητες προκειμένου να τεκμηριωθεί η αποτελεσματικότητά του ενάντια στον πνευμονιόκοκκο ορότυπου 3.

