

İnfanıl Dönemde Bir Herpes Zoster Olgusu

Demet ÇİÇEK

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, ELAZIĞ

ÖZET

18 aylık bebek hasta sırtında yara şikayeti ile polikliniğimize getirildi. Hastanın anamneziden altı ay önce suçiçeği geçirdiği öğrenildi. Yapılan dermatolojik muayenede sırtta orta hattan başlayıp sağ skapular bölgeyi de içeren, axiller bölge ve gövde ön yüzüne ilerleyen eritemli zemin üzerinde gruplar oluşturmuş veziküller ve yer yer hemorajik krutlar mevcuttu. Laboratuvar incelemelerinde, hastanın vezikül sıvısından yapılan tzanck smear testinde multinükleer dev hücrelere rastlandı ve VZV IgG pozitif olarak saptandı. Klinik, tzanck smear ve serolojik bulgular doğrultusunda Herpes zoster tanısı konulan hastaya 20 mg/kg/gün dozunda sistemik asiklovir tedavisi başlandı. Tedavinin üçüncü gününden itibaren hastanın lezyonlarında iyileşme tespit edildi. ©2007, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Anahtar kelimeler: *Infant, herpes zoster*

ABSTRACT

A Case of Infantile Herpes Zoster

18-month infant patient applied to our polyclinic with the complaint of a wound on the back. It was determined that the patient had varicella due to anamnesis six months ago. As a result of the dermatological examination, it was determined that there were vesicles and hemorrhagic crusts at some points, which formed groups on the erythematous ground beginning on the middle line and including right scapular region and advancing towards the axillar region and the frontal surface of the body. In the laboratory examinations, in the tzanck smear test carried out on the vesicle liquid of the patient, multinuclear huge cells were determined and VZV IgG was determined as positive. Based on the clinical, tzanck smear and serological findings, the patient was diagnosed with Herpes zoster and systemic aciclovir treatment was commenced with dose of 20 mg/kg/day. Beginning from the third day of the treatment, improvement was determined in the lesions of the patient. ©2007, Fırat University, Medical Faculty

Key words: *Infancy, herpes zoster*

Herpes zoster enfeksiyonu infanıl dönemde çok nadir olarak görülür. Bu dönemde gözlenen vakalar intrauterin veya ektrauterin bulaşım sonucu oluşabilir. Literatürde bildirilen infanıl zona olgularının büyük çoğunluğu intrauterin dönemde virusa maruziyetle oluşmaktadır. Postnatal varisella enfeksiyonu sonucunda oluşan infanıl zona vakaları ise oldukça az sayıdadır (1,2).

Postnatal Varisella enfeksiyonundan altı ay sonra gelişen infanıl zona olgusunu nadir görülmesi nedeniyle yayınlamayı uygun bulduk.

OLGU SUNUMU

18 aylık erkek çocuk sırtında yara şikayeti nedeniyle polikliniğimizde değerlendirildi. Hastanın annesinden alınan anamnezden yaklaşık üç gün önce sırtında kızarıklık oluştuğu, 24 saat sonra da bu kızarıklıklar üzerinde içi su dolu kabarcıklar geliştiği, beraberinde ateş, huzursuzluk ve halsizliğin olduğu öğrenildi. Özgeçmişinde bir yaşında suçiçeği geçirdiği öğrenilen hastanın herhangi bir immunsupresif hastalığı olmadığı başka bir hastalık nedeniyle tedavi görmediği tespit edildi. Soygeçmişinde ise özellik bulunmamaktaydı.



Şekil 1. Sırtta orta hattan başlayıp sağ skapular bölgeyi de içeren, axiller bölge ve gövde ön yüzüne ilerleyen eritemli zemin üzerinde gruplar oluşturmuş veziküller ve yer yer hemorajik krutlar.

Hastanın yapılan fizik muayenesinde sistem bulguları normaldi. Dermatolojik muayenesinde sırtta orta hattan başlayıp sağ skapular bölgeyi de içeren, axiller bölge ve gövde

ön yüzüne ilerleyen eritemli zemin üzerinde gruplar oluşturmuş veziküller ve yer yer hemorajik krutlar mevcuttu (Şekil 1). Laboratuvar incelemelerinde, hastanın vezikül sıvısından yapılan tzanck smear testinde multinukleer dev hücrelere rastlandı ve Varisella zoster virus (VZV) IgM negatif, VZV IgG pozitif olarak saptandı.

Klinik, tzanck smear ve serolojik bulgular doğrultusunda Herpes zoster tanısı konulan hastaya 20 mg/kg/gün dozunda sistemik asiklovir tedavisi başlandı. Tedavinin üçüncü gününden itibaren hastanın lezyonlarında iyileşme tespit edildi ve herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

TARTIŞMA

Varisella zoster virus, insan Herpes virus ailesine ait, zarflı ve çift zincirli bir DNA virusudur. Primer enfeksiyon olan suçiçeği geçirildikten sonra virus, duyu sinirlerinin arka kök ganglionlara yerleşerek latent şekilde kalır. Virusların çeşitli nedenlerle reaktivasyonu sonucu Herpes zoster oluşur (1-5). Reaktivasyonun nedeni çok açık olmamakla birlikte immunsupresyon, Hodgkin's hastalığı ve diğer maligniteler, immunsupresif ilaç ve glukokortikoid kullanımı, spinal korda radyasyon veya cerrahi uygulanması, arka kök ganglionlarında tümör varlığı, lokal travma ve oftalmik zona oluşumuna neden olabilen frontal sinuzit suçlanmaktadır (6). Altta yatan herhangi bir neden bulunmayan olgularda ise emosyonel stres suçlanmıştır (7). Olgumuzda altta yatan bir neden bulamadık.

VZV enfeksiyonlarında karakteristik olarak duyu sinir dermatomuna uyan cilt bölgesinde eritemli zemin üzerinde gruplar oluşturmuş veziküllerin bulunması ile tanı konulur. Ayrıca polimeraz zincir reaksiyonu, hücre kültürleri, VZV spesifik antikorların saptanması ve tzanck smear tanı amacıyla kullanılabilen diğer laboratuvar yöntemleridir. Ayırıcı tanıya giren hastalıklar arasında herpes simpleks, böcek ısırıkları, iritir dermatit ve büllöz hastalıklar bulunmaktadır (4-6).

KAYNAKLAR

1. Henry M, Feeder J, Diane M. Herpes Zoster in Otherwise Healthy Children. *Pediatr Infect Dis J* 2004; 23: 451-457.
2. Kurlan JG, Connelly BL, Lucky AW. Herpes zoster in the first year of life following postnatal exposure to varicella-zoster virus: four case reports and a review of infantile herpes zoster. *Arch Dermatol* 2004 ; 140: 1268-1272.
3. Bale JF. Human herpesviruses and neurological disorders of childhood. *Semin Pediatr Neurol* 1999; 6: 278-287.
4. Sterling JC, Kurtz JB. Viral infections. Champion RH, Burton JL, Burns DA Breathnach SM. eds. *Textbook of Dermatology* 6th ed. Blackwell science Ltd. 1998: 995-1095.
5. Gross G, Schofer H, Wassilew S, et al. Herpes zoster guideline of the German Dermatology Society. *J Clin Virol* 2003; 26: 277-289.
6. Stephen E, Straus MN, Oxman. Varicella and herpes zoster. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Austen KF, Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick TB, eds. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*, 5th ed. New York, Mc Graw Hill, 1999: 2427-2450.
7. Gupta MA, Gupta AK. Herpes zoster in medically healthy child and covert severe child abuse. *Cutis* 2000; 66: 221-223.
8. Guess HA, Broughton DD, Melton LJ, Kurland LT. Epidemiology of herpes zoster in children and adolescents: a population-based study. *Pediatrics* 1985; 76: 512-517.
9. Baba K, Yabuuchi H, Takahashi M, Ogra PL. Increased incidence of herpes zoster in normal children infected with varicella zoster virus during infancy: community-based follow-up study. *J Pediatr* 1986; 108: 372-377.
10. Enders G, Miller E, Cradock-Watson J, Bolley I, Ridehalgh M. Consequences of varicella and herpes zoster in pregnancy: Prospective study of 1739 cases. *Lancet* 1994; 343: 1548-1551.

Kabul Tarihi: 04.08.2006