

## ΟΞΕΙΑ ΚΑΛΟΗΘΗΣ ΜΥΟΣΙΤΙΔΑ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

**Δέσποινα Ταταριώτη**<sup>1</sup>, Βασιλική Μπίμπαση<sup>1</sup>, Ευαγγελία Σμπαρούνη<sup>1</sup>, Θεοδώρα Παππά<sup>1</sup>, Ιωάννης Παυλίδης<sup>1</sup>, Πολυξένη Λέφα<sup>1</sup>, Ζωή Καρατάσιου<sup>1</sup>, Ευφροσύνη Τσεκούρα<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο «Ασκληπιείο» Βούλας, Αθήνα

### Εισαγωγή

Η οξεία καλοήθης μυοσίτιδα της παιδικής ηλικίας αποτελεί μια σπάνια κλινική οντότητα που πλήττει κυρίως παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Εκδηλώνεται κατά τη φάση ανάρρωσης ιογενών λοιμώξεων, ιδίως από τον ιό της γρίπης. Χαρακτηρίζεται κλινικά από άλγος των γαστροκνημιών και διαταραχές βάδισης πχ χωλότητα.

### Σκοπός

Η περιγραφή περιστατικών οξείας καλοήθους μυοσίτιδας που νοσηλεύθηκαν σε Παιδιατρική Κλινική περιφερειακού νοσοκομείου ως επιπλοκή ιογενούς λοίμωξης.

### Υλικό

Μελετήθηκαν περιστατικά τα οποία νοσηλεύθηκαν την περίοδο αυξημένης νοσηρότητας της εποχικής γρίπης.

### Μέθοδος

Αναδρομική μελέτη των φακέλων των παιδιών που νοσηλεύθηκαν με οξεία καλοήθη μυοσίτιδα. Έγινε καταγραφή και σύγκριση του ιστορικού, των εργαστηριακών ευρημάτων, της αγωγής και της έκβασης της νόσου.

### Αποτελέσματα

Συνολικά νοσηλεύθηκαν 4 παιδιά (2 αγόρια-2 κορίτσια) ηλικίας 4 έως 13 ετών (μέση ηλικία: 8 έτη). Όλα τα παιδιά εκδήλωσαν άλγος γαστροκνημιών και χωλότητα βάδισης ποικίλης βαρύτητας. Σε όλα τα παιδιά προηγήθηκαν συμπτώματα λοίμωξης ανώτερου αναπνευστικού: εμπύρετο  $\geq 39^{\circ}\text{C}$  (διφασικό εμπύρετο σε 2 περιστατικά), βήχας και ρινίτιδα. Ένας έφηβος εμφάνισε ραβδομυόλυση ως επιπλοκή της μυοσίτιδας. Τα μισά παιδιά είχαν θετικό τεστ για γρίπη Α. Λευκοπενία εμφάνισαν τα  $\frac{3}{4}$ , μονοκυτάρρωση τα  $\frac{3}{4}$  και ουδετεροπενία το  $\frac{1}{4}$  των παιδιών. Όλα τα παιδιά είχαν αυξημένη CRP(μέση τιμή:18mg/l). Τα  $\frac{3}{4}$  των παιδιών είχαν αυξημένη CK (μέση τιμή: 1797,5U/L), καθώς και αυξημένα ηπατικά ένζυμα. Όλα τα παιδιά αντιμετωπίστηκαν με ενδοφλέβια ενυδάτωση. Είχαν καλή πορεία νόσου και τα συμπτώματα υποχώρησαν σε 2-3 ημέρες.

### Συμπεράσματα

Η οξεία καλοήθης μυοσίτιδα της παιδικής ηλικίας είναι αυτοπεριοριζόμενη νόσος με πλήρη κλινική αποκατάσταση σε διάστημα λίγων ημερών και εργαστηριακή αποκατάσταση σε διάστημα 1-2 εβδομάδων.