

Νόσος εξ ονύχων γάλης

Εισαγωγή

Η νόσος εξ ονύχων γάλης οφείλεται σε gram(-) πλειόμορφα βακτηρίδια. Ως υπεύθυνος παράγων έχει απομονωθεί η *Bartonella Henselae*^(1,2). Μαζί με την τελευταία η *B. Quintana B.* και η *Elizabethae* ενοχοποιούνται για την πρόκληση ενδοκαρδίτιδος μέσω βακτηριαιμίας σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς⁽³⁾.

Η νόσος εξ ονύχων γάλης προσβάλλει κυρίως νέους ή παιδιά προσχολικής ηλικίας⁽⁴⁾. Έχει παρατηρηθεί πιο συχνά σε γυναίκες, κυρίως τον χειμώνα και την άνοιξη. Μεταδίδεται από νεαρές γάτες μετά από εκδορές από τα νύχια τους, ή δήγμα, ή ακόμα και από απλή επαφή. Πιο σπάνια έχει παρατηρηθεί μετάδοση και από σκύλο^(5,6). Δεν έχει διαπιστωθεί μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο. Η νόσος εξ ονύχων γάλης χαρακτηρίζεται από επώδυνη, σύστοιχη με την πρωταρχική δερματική βλάβη λεμφαδενοπάθεια, πυρετό που μπορεί να φτάσει 39-39,5° C, αδιαθεσία, ανορεξία, κεφαλαλγία, εξάνθημα. Στο σημείο της δερματικής βλάβης παρατηρείται βλατίδα η οποία αργότερα μετατρέπεται σε εφελκίδα^(4,3,5,7,12). Άλλες πιο σπάνιες εκδηλώσεις της νόσου είναι η σπληνομεγαλία, θρομβοπενική πορφύρα, όγκος στο στήθος, οστεομυελίτις, μηνιγγίτις, ενδοκαρδίτις, περιφερική νευρίτις^(5,8,9,10,11).

Ασθενείς που πάσχουν από AIDS και προσβάλλονται από νόσο εξ ονύχων γάλης, πέραν των περιγραφέντων εκδηλώσεων, εμφανίζουν ερυθρο-πορφυρούς εξάνθημα στον τράχηλο, κορμό ή άκρα. Το ίδιο εξάνθημα μπορεί να προσβάλλει και τους βλεννογόνους. Η διαφορική διάγνωση θα γίνει από σάρκωμα Kaposi, ισπικουτταρικό αιμαγγείωμα ή επιθηλιακό αιμαγγείωμα^(2,5).

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιαστεί ένα περιστατικό της ασυνήθους αυτής νόσου, η οποία όμως πρέπει να περιλαμβάνεται στην διαφορική διάγνωση ιδίως μεταξύ ασθενών που έχουν στο σπίτι τους γάτες ή σκύλους.

Υλικό - Μέθοδοι - Αποτελέσματα

Γυναίκα 55 ετών εισάγεται στην Παθολογική Κλινική διότι από 6/ημέρου παρουσιάζει υψηλό πυρετό 39-39,5° C, κακουχία, κεφαλαλγία. Η ασθενής είχε ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό, δεν έπαιρνε φάρμακα. Ήταν παντρεμένη, ζούσε με το σύζυγό της και την κόρη της. Στο σπίτι της είχε 3-4 γάτες και ένα σκύλο. Τα ανωτέρω ζώα ήταν εμβολιασμένα. Η ίδια πέραν των ανωτέρω συμπτωμάτων ανέφερε ότι ψηλαπούσε μια επώδυνη μάζα στην δεξιά βουβωνική περιοχή από ημέρες. Πράγματι με την κλινική εξέταση διαπιστώθηκαν διογκωμένοι βουβωνικοί λεμφαδένες (2x2 cm) δεξιά - κάθετος στίχος - επώδυνοι στην ψηλάφηση. Αναζητήθηκε και βρέθηκε φλύκταινα λίγο πιο πάνω από τον αστράγαλο του ίδιου ποδός. Κανένα άλλο εύρημα δεν προέκυψε. Ο Εργαστηριακός έλεγχος ήταν φυσιολογικός εκτός από T.K.E. = 55. Η ακτινογραφία ήταν φυσιολογική. Επίσης ελήφθησαν καλλιέργειες αίματος και ούρων οι οποίες ήταν αρνητικές. Έγιναν επίσης οι οροαντι-

Ι. Πέτρου¹, Β. Κορδέλλα², Χ. Νικολακόπουλος³,
Αζέλη Χ¹, Ε. Κολιούση¹, Β. Σκληρού¹,
Δ. Μανόπουλος¹

Παθολογική Κλινική¹ & Εργαστήρια
Παθ/ανατομίας & Μικρ/γίας Ν.Γ.Ν.Πρεβέζης

δράσεις Wright, Widal, Toxo-test, που ήταν αρνητικές. Ο ορός της ασθενούς εστάλη για έλεγχο αντισωμάτων στο Ινστιτούτο Παστέρ. Η απάντηση που ήταν θετική ελήφθη μετά την έξοδο της ασθενούς από το νοσοκομείο. Επίσης αρνητική ήταν και η δερμοαντίδραση mantoux. Υποβλήθηκε σε υπερηχογράφημα άνω και κάτω κοιλίας στο οποίο φάνηκαν τρεις τουλάχιστον διογκωμένοι βουβωνικοί λεμφαδένες δεξιά με φλεγμονώδεις χαρακτήρες. Τα υπόλοιπα ευρήματα ήταν φυσιολογικά. Αφαιρέθηκε ένας από τους διογκωμένους λεμφαδένες, ο οποίος εστάλη για ιστολογική εξέταση, το αποτέλεσμα της οποίας ήταν νεκρωτική κοκκιωματώδης λεμφαδενίτις. Θεραπευτικά έλαβε αμοξικιλίνη με κλαβουλανικό οξύ και γενταμικίνη. Απυρέτησε μετά από πέντε ημέρες.

Συζήτηση

Στην ανωτέρω ασθενή κατά την εισαγωγή της υπήρχε η υπόνοια της νόσου εξ ονύχων γαλής. Την υπόνοια ενίσχυσε η εύρεση της φλύκταινας λίγο πιο πάνω από τον αστράγαλο, αλλά και οι διογκωμένοι σύστοιχοι βουβωνικοί λεμφαδένες, που παροχέτευαν το κάτω άκρο. Σε ερώτηση προς την ασθενή, σχετικά με το αν έχει στο σπίτι της γάτες ή σκύλους, η απάντηση ήταν καταφατική.

Η διάγνωση της νόσου που συζητείται τίθεται με σιγουριά όταν: 1) υπάρχει ιστορικό επαφής με γάτα ή σκύλο και βρίσκεται η πρωτοπαθής δερματική βλάβη. 2) Εργαστηριακές εξετάσεις οι οποίες αποκλείουν άλλες νόσους με ανάλογες εκδηλώσεις (π.χ. Wright - Mono, Toxo - test). 3) Θετικό δερματικό τεστ. 4) Με την βιοψία λεμφαδένος. Η χρώση που χρησιμοποιείται είναι η Warthin - Starry Silver^(2,5). Η ανωτέρω ασθενής ικανοποίησε το πρώτο, δεύτερο και τέταρτο κριτήριο. Δερματικό τεστ δεν ήταν δυνατό να γίνει. Η βιοψία του λεμφαδένος έδειξε νεκρωτική κοκκιωματώδη λεμφαδενίτιδα, συμβατή με την νόσο εξ ονύχων γαλής.

Στη διαφορική διάγνωση θα πρέπει να συμπεριλάβουμε νόσους σχετικά συχνές, όπως η φυματίωση, η βρουκέλωση, η τοξοπλάσμωση ή πιο σπάνιες, όπως πρωτοπαθής σύφιλη, σποροτρίχωση, κακοήθεις όγκοι της περιοχής και λεμφώματα Hodgkin^(6,10,13). Στην βιβλιογραφία μάλιστα έχουν αναφερθεί περιπτώσεις όπου οι διόγκώσεις των λεμφαδένων και ο πυρετός σε παιδιά, είχαν αρχικά αποδοθεί σε κακοήθειες⁽¹⁰⁾. Για τους ανωτέρω λόγους έγιναν συγκεκριμένες εργαστηριακές εξετάσεις, ώστε να αποκλειστούν άλλες νόσοι που μπορεί να είχαν ανάλογη κλινική εικόνα. Έτσι με την αρνητική mantoux και την φυσιολογική ακτινογραφία θώρακος αποκλείστηκε η φυματίωση. Επίσης με τις οροαντιδράσεις Wright, Toxo - test, Mono - test, αποκλείστηκαν η βαρουκέλωση, η λοιμώδης μονοπυρήνωση και η τοξοπλάσμωση.

Το υπερηχογράφημα στο οποίο υποβλήθηκε η ασθενής, επιβεβαίωσε την μη ύπαρξη άλλων διογκωμένων λεμφαδένων στην κοιλιά, ότι τα υπόλοιπα γειτονικά όργανα επίσης δεν παρουσίαζαν πρόβλημα, μιλούσε δε τέλος για λεμφαδένες ως επί φλεγμονής. Επιπλέον με τις φυσιολογικές αιματολογικές εξετάσεις απο-

κλείστηκαν νόσοι όπως λέμφωμα Hodgkin, ή κακοήθειες. Η ορολογική εξέταση από το Ινστιτούτο Παστέρ που ήρθε αρκετές ημέρες μετά την έξοδο της ασθενούς από το νοσοκομείο, επιβεβαίωσε την νόσο.

Θεραπευτικά η ασθενής έλαβε αμοξικιλίνη με κλαβουλανικό οξύ μαζί με γενταμικίνη ενδομυϊκά και απυρέτησε σε πέντε ημέρες. Στην βιβλιογραφία αναφέρεται πως, όταν η νόσος έχει ήπιες εκδηλώσεις, τότε τα αντιπυρετικά αρκούν, διαφορετικά μπορεί να χορηγηθεί γενταμικίνη ενδομυϊκά σε δόση 5 mg/Kgr ΒΣ σε τρεις δόσεις, ή κοτριμοξαζόλη επί επτά ημέρες, ή κινολόνες, ή αζιθρομικίνη επί πέντε ημέρες^(5,14).

Συμπερασματικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι η νόσος εξ ονύχων γαλής που είναι σχετικά σπάνια και μη τυπική στις εκδηλώσεις της, πρέπει να περιλαμβάνεται στην διαφορική διάγνωση, ιδίως όταν πρόκειται για νεαρά άτομα με πυρετό και εντοπισμένη λεμφαδενοπάθεια, όταν ιδίως έχουν στο σπίτι τους γάτες ή σκύλους.

Βιβλιογραφία

1. Del Prete R. et al: Prevalence of antibodies to *Bartonella henselae* in patients with suspected cat scratch disease (CSD) in Italy. *Eur J Epid* 1999; 15(6):5837.
2. Matz GM et al: Identification of *Bartonella* species directly in clinical specimen by PCR - restriction fragment length polymorphism analysis of a 165 RNA gene fragment. *J Clin Microb* 1999; 37(12) : 4045 - 7.
3. O'Reilly KL et al: Acute clinical disease in cats following infection with a pathogenic strain of *Bartonella henselae* (LSU 16). *Infect Immun* 1999; 67(6): 3066-72.
4. Joseph BK et al: Cat - scratch: a case report. *Quintessence Int*; 30(4) : 263-5.
5. Cecil Text Book of Medicine 1729-31.
6. Keret D et al. Cat - scratch disease osteomyelitis from a dog scratch. *J Bone Joint Surg* 1998; 30(5):766-7.
7. Landau M et al. Unusual eruption as presenting symptom of a cat scratch disease. *J AM Acad Dermatol* 1999; 41(5) : 833-6.
8. Thompson PK. Cat - scratch disease presenting as neuroretinitis and peripheral facial palsy. *J Neuroophthalmol* 1999; 19(4) : 240-1.
9. Huldezos CV et al. Vertebral osteomyelitis associated with cat scratch disease. *Clin Inf Dis* 1999; 28(6) : 1310-2.
10. Millot F et al. Cat - scratch disease simulating a malignant process of the chest wall. *Eur J Pediatr* 1999; 158(5) : 403-5.
11. Roebuck DJ. Cat - scratch disease with an extra axial mass. *AJNR AM J Neuroradiol* 1998; 19(7):1294-5.
12. Koche LS et al. A man with fever and lymphadenopathy. *Hosp Prad (off Ed)* 1998; 33(11) : 25-8.
13. Mallqui V et al. Sonicated diagnostic immunoblot for bartonellosis. *Clin Diagn Lab Immunol* 2000; 7(1) : 1-5.
14. Bass JW et al. Prospective randomized double place to - control evaluation of azithromycin for treatment of cat - scratch disease. *Pediatr Infect Dis J* 1998; 17(6) : 447-52.