

MAGDALENA OKARSKA-NAPIERAŁA  
MIROSŁAWA KUCHCIAK-BRANCEWICZ  
ERNEST KUCHAR

# ATLAS WYSYPEK U DZIECI

## **AUTORZY**

**dr hab. n. med. Ernest Kuchar**

Klinika Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym, Warszawski Uniwersytet Medyczny

**dr n. med. Mirosława Kuchciak-Brancewicz**

Klinika Dermatologii, Dermatologii Dziecięcej i Onkologicznej, Uniwersytet Medyczny  
w Łodzi

**dr n. med. Magdalena Okarska-Napierała**

Klinika Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym, Warszawski Uniwersytet Medyczny

# SPIS TREŚCI

<b>Wstęp</b> .....	9
Klasyfikacja wykwitów	
Lokalizacja typowa dla różnych chorób	
<b>Wykwity plamiste i grudkowo-plamiste</b> .....	19
Infekcje wirusowe	
Odra .....	23
Rumień nagły (gorączka trzydniowa) .....	33
Różyczka .....	37
Rumień zakaźny .....	41
Zespół Gianottiego-Crostiego .....	47
Niecharakterystyczne wysypki wirusowe .....	57
Infekcje bakteryjne	
Szkarlatyna .....	63
Rumień wędrujący .....	71
Choroba Kawasakiego .....	77
Reakcje nadwrażliwości	
Odczyny polekowe .....	91
Pokrzywka .....	97
Odczyn typu choroby posurowiczej .....	107
Rumień trwały polekowy .....	117
<b>Wykwity grudkowo-pęcherzykowe</b> .....	121
Infekcje wirusowe	
Opryszczka pospolita .....	123
Ospa wietrzna .....	131
Półpasiec .....	141
Choroba rąk, stóp i jamy ustnej .....	151
Infekcje bakteryjne	
Liszajec zakaźny .....	157
Zapalenie skóry i tkanki podskórnej .....	163

Ugryzienia przez stawonogi	
Świerzb .....	171
Ugryzienia przez pluskwy .....	177
Opryszczkowe zapalenie skóry (choroba Dühringa) .....	185
Reakcje nadwrażliwości	
Rumień wielopostaciowy .....	189
Zespół Stevensa Johnsona/toksyczna nekroliza naskórka .....	201
<b>Wykwity grudkowo-łuszczące</b>	
Atopowe zapalenie skóry .....	223
Młodzięcza dermatoma dłoniowo-stopowa .....	233
Łojotokowe zapalenie skóry noworodków i niemowląt .....	241
Łojotokowe zapalenie skóry dzieci starszych .....	249
Histiocytoza z komórek Langerhansa .....	253
Kontaktowe zapalenie skóry i alergiczne kontaktowe zapalenie skóry .....	257
Łupież różowy Giberta .....	265
Liszaj płaski .....	273
Grzybice	
Grzybica skóry gładkiej .....	281
Kandydoza (drożdżycy) .....	287
Łupież pstry .....	293
Łuszczyca kropelkowata .....	299
<b>Wykwity grudkowe i guzkowe</b>	
Brodawki wirusowe .....	307
Mięczak zakaźny .....	317
Rumień guzowaty .....	325
Hot tube folliculitis i zespół hot-foot o etiologii <i>Pseudomonas aeruginosa</i> .....	331
<b>Wykwity wybroczynowe</b>	
Małopłytkowość immunologiczna .....	341
Zapalenie naczyń związane z IgA (dawniej plamica Schönleina-Henocha) .....	349
Plamica kokardkowa .....	355
Wybroczyny w przebiegu sepsy .....	361

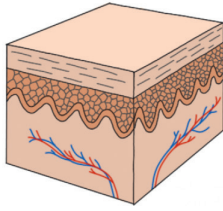
## WSTĘP

Zmiany skórne, zarówno zlokalizowane, jak rozsiiane w postaci osutki stanowią częsty objaw, z powodu którego rodzice zgłaszają się z dzieckiem do pediatry. Wykwity na skórze mogą być objawem choroby samej skóry lub tkanki podskórnej, jak i innych chorób uogólnionych. Niełatwo precyzyjnie określić przyczynę obserwowanych zmian skórnych, jednak nie to jest najważniejsze. Rolą lekarza jest przede wszystkim odróżnienie chorób wymagających pilnych interwencji (np. szkarlatyny, sepsy lub ospy wietrznej) od stanów łagodnych, które bezpiecznie można obserwować bez podejmowania dodatkowych działań.

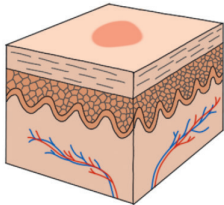
Aby właściwie zinterpretować charakter wysypki, należy w pierwszej kolejności skrupulatnie zebrać wywiad. Niekiedy sekwencja, w jakiej pojawiają się wykwity skórne, bądź też obecność objawów towarzyszących (tj. gorączka lub świąd) mogą być bardzo pomocne w ustaleniu rozpoznania. W drugiej kolejności kluczowe jest badanie przedmiotowe. Oceniając skórę, trzeba zwrócić uwagę na charakter wykwitów i ich rozmieszczenie. Zawsze trzeba również zbadać przydatki skóry (włosy, paznokcie) oraz śluzówki. Precyzyjna ocena wysypki ułatwia zarówno poszukiwanie możliwych przyczyn w piśmiennictwie, jak i skuteczną komunikację między lekarzami.

Wykwity skórne dzielimy na pierwotne (plamka, plama, grudka, blaszka, guzek, guz, pęcherzyk, pęcherz, krostka, krosta i bąbel) oraz wtórne (przeczos, strup, szczelina, rozpadlina, łuska, nadżerka, owrzodzenie, blizna).

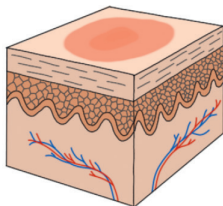
Poszczególne rodzaje wykwitów przedstawiono na rycinie 1. W tabeli 1 ukazano lokalizacje typowe (oraz nietypowe) dla różnych chorób objawiających się wysypką. W tabeli 2 podsumowano stosunkowo częste objawy towarzyszące wysypce.



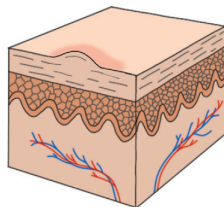
Schematyczna budowa zdrowej skóry



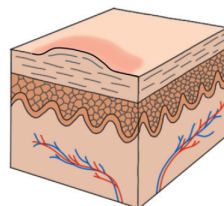
Plamka – zmiana zabarwienia skóry, niewyczuwalna w dotyku, o średnicy <1 cm



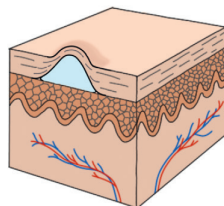
Plama – zmiana zabarwienia skóry, niewyczuwalna w dotyku, o średnicy >1 cm; w nomenklaturze wyróżnia się również czasami wysypki drobnoplamiste (<5 mm), średnioplamiste (5-10 mm) i gruboplamiste (>1 cm)



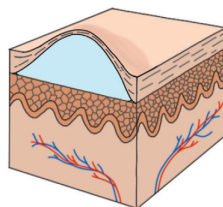
Grudka – zmiana powierzchniowa, uniesiona ponad powierzchnię skóry, wyczuwalna dotykiem, o średnicy nieprzekraczającej 1 cm



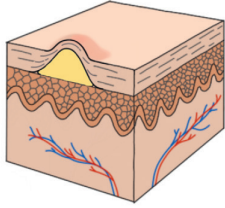
Błazka – zmiana powierzchniowa, uniesiona ponad powierzchnię skóry bądź gromada grudek o łącznej średnicy >1 cm



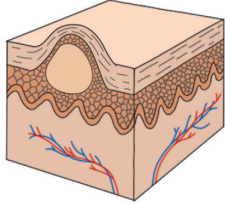
Pęcherzyk – wykwit uniesiony ponad powierzchnię skóry, wypełniony płynem, o średnicy <1 cm; pęcherzyk może być skutkiem gromadzenia się płynu śródkomórkowo (jak w przypadku zakażenia HSV, VZV) lub międzykomórkowo; pokrywą pęcherzyka może stanowić cienka warstwa rogowa albo cała warstwa naskórka



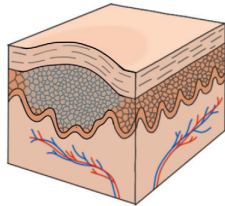
Pęcherz – wykwit uniesiony ponad powierzchnię skóry, wypełniony płynem, o średnicy >1 cm



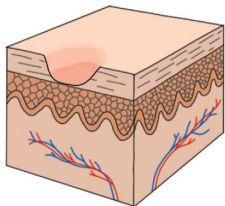
Krostka, krosta – wykwit uniesiony ponad powierzchnię skóry, o budowie pęcherzyka lub pęcherza, wypełniony ropą



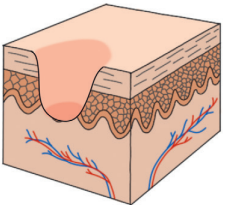
Guzek, guz – wykwity uniesione ponad powierzchnię skóry, będące skutkiem procesu chorobowego toczącego się głębiej – w skórze właściwej



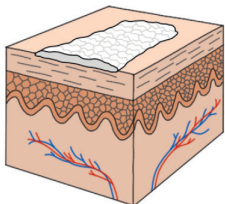
Bąbel – wykwit uniesiony ponad powierzchnię skóry, różowy lub błydy, będący skutkiem obrzęku skóry właściwej, szybko pojawiający się i szybko ustępujący (w okresie <24 godz.)



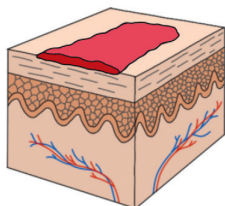
Nadżerka – ubytek naskórka ustępujący bez pozostawienia blizny



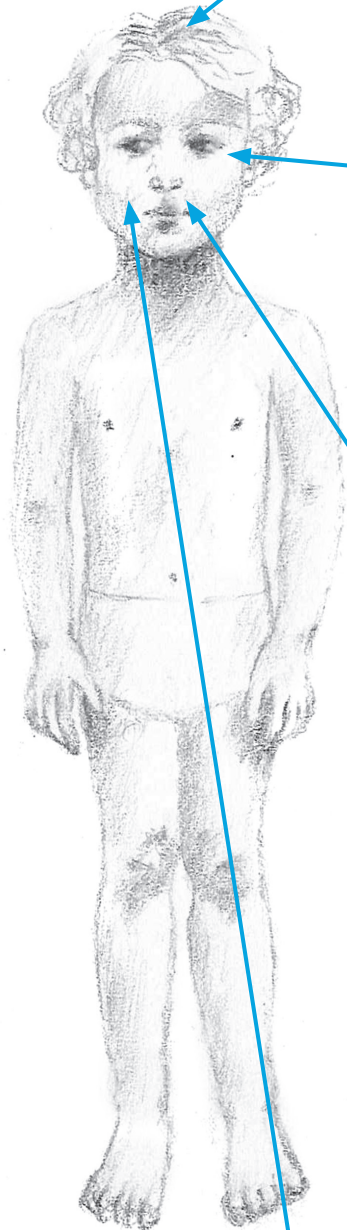
Owrodzenie – ubytek naskórka i skóry właściwej (głębszy niż nadżerka), ustępujący z pozostawieniem blizny



Łuska – złuszczająca się warstwa rogowa na powierzchni skóry



Strup – zaschnięta treść wysiękowa, ropna lub zakrzepła krew na powierzchni skóry



### Owłosiona skóra głowy

#### TAK

Ospa wietrzna  
 Opryszczkowe zapalenie skóry (choroba Dühringa)  
 Łojotokowe zapalenie skóry dzieci młodszych (ciemieniucha)  
 Łojotokowe zapalenie skóry dzieci starszych  
 Liszaj płaski  
 Łuszczyca  
 Histozytoza (ciemieniucha)

### Zapalenie spojówek

#### TAK

Infekcje wirusowe (np. adenowirusowa)  
 Odra  
 Choroba Kawasaki  
 Zespół wstrząsu toksycznego  
 Wieloukładowy zespół zapalny powiązany z COVID-19  
 Rumień wielopostaciowy  
 Choroba dłoni, stóp i jamy ustnej

#### NIE

Szkarlatyna

### Zmiany na śluzówkach jamy ustnej

#### TAK

Odra (plamki Koplika)  
 Różyczka (plamki Forschheimera)  
 Rumień nagły (plamki Nagayama na podniebieniu)  
 Szkarlatyna (czerwone podniebienie, ropne naloty na migdałkach)  
 Choroba dłoni, stóp i jamy ustnej (pęcherzyki i nadżerki)  
 Opryszczka (pęcherzyki i nadżerki + czerwone dziąsła!)  
 Ospa wietrzna (pęcherzyki i nadżerki – nie zawsze)  
 Rumień wielopostaciowy (pęcherzyki i nadżerki, szare błony)  
 Zespół Stevensa-Johnsona/toksyczna nekroliza naskórka (pęcherzyki, nadżerki, szare błony)  
 Liszaj płaski  
 Zespół DRESS – polekowa reakcja z eozynofilią i objawami ogólnymi (w ok. 50% przypadków)  
 Brodawki wirusowe  
 Wybroczyny w sepsie

#### NIE

Odczyn typu choroby posurowiczej  
 Zespół Gianottiego-Crostiego  
 Choroba Rittera

### Skóra twarzy/czerwone policzki

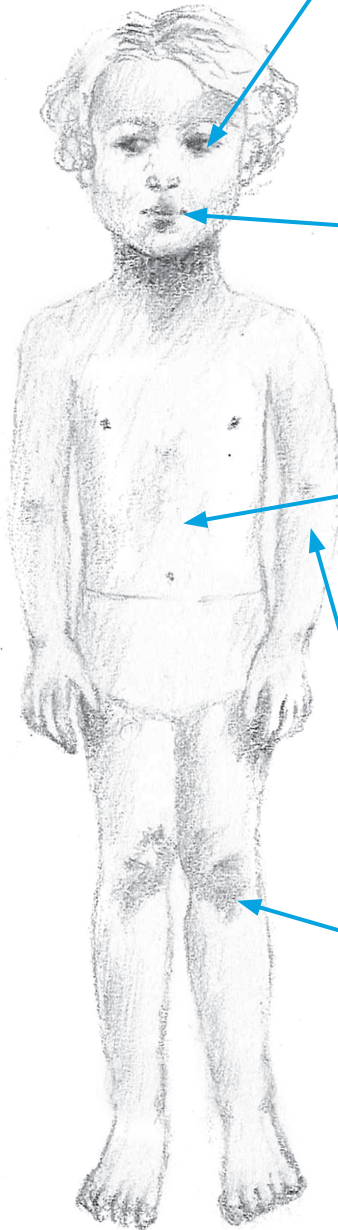
#### TAK

Szkarlatyna (biały trójkąt Filatowa!)  
 Rumień zakaźny (spoliczkowane dziecko)  
 Zespół Gianottiego-Crostiego  
 Atopowe zapalenie skóry (typ niemowlęcy – wolny trójkąt nosowo-wargowy)

#### NIE

Świerzb (u dzieci starszych)  
 Łupież różowy Giberta





#### Okolice oczu

##### TAK

Rumień nagły (obrzęk)  
 Polekowa reakcja z eozynofilią i objawami ogólnymi (obrzęk)  
 Wieloukładowy zespół zapalny powiązany z COVID-19 (obrzęk i zaczerwienienie powiek)  
 Atopowe zapalenie skóry typ dziecięcy (zajęte fałdy powiek)  
 Łojotokowe zapalenie skóry (brwi)  
 Brodawki nitkowate

#### Język truskawkowy

##### TAK

Szkarlatyna  
 Choroba Kawasaki  
 Zespół wstrząsu toksycznego  
 Wieloukładowy zespół zapalny powiązany z COVID-19

#### Zajęty głównie tułów

##### TAK

Rumień nagły  
 Łupież różowy Giberta  
 Różyczka  
 Zespół Stevensa-Johnsona/toksyczna nekroliza naskórka  
 Łojotokowe zapalenie skóry dzieci starszych (Okolica międzyłopatkowa, okołomostkowa)  
 Łupież pstry  
 Łuszczyca kropelkowata  
 Mięczak zakaźny

##### NIE

Zespół Gianottiego-Crostiego (rzadko)

#### Łokcie i kolana

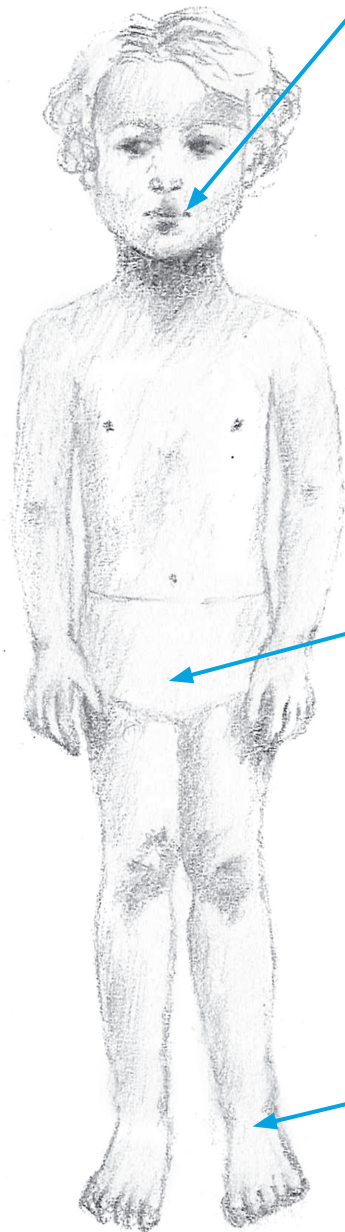
##### TAK

##### POWIERZCHNIE ZGIĘCIOWE

Atopowe zapalenie skóry (typ dziecięcy)  
 Liszaj płaski (nadgarstki i podudzia)

##### POWIERZCHNIE WYPROSTNE

Rumień wielopostaciowy  
 Zespół Gianottiego-Crostiego  
 Opryszczkowe zapalenie skóry (choroba Dühringa)  
 Zapalenie naczyń związane z IgA  
 Rumień guzowaty (powierzchnie wyprostne podudzi)  
 Łuszczyca



### Czerwień wargowa i okolica ust

#### TAK

Opryszczka  
 Liszajec zakaźny  
 Choroba Kawasaki („polakierowane usta”)  
 Wieloukładowy zespół zapalny powiązany z COVID-19  
 Rumień wielopostaciowy (Obrzęk czerwieni wargowej)  
*Mycoplasma*-induced rash and mucositis  
 Zespół Stevensa-Johnsona/toksyczna nekroliza naskórka (krwotoczne strupy)  
 Choroba Rittera (pęcherze)  
 Łojotokowe zapalenie skóry dzieci starszych (fałdy nosowo-wargowe)  
 Liszaj płaski (białe grudki na wargach)  
 Brodawki nitkowate

#### NIE

Szkarlatyna  
 Atopowe zapalenie skóry  
 Łupież różowy Giberta

### Okolica anogenitalna

#### TAK

Choroba dłoni, stóp i jamy ustnej  
 Liszajec zakaźny  
 Świerzb  
 Zespół Gianottiego-Crostiego (pośladki)  
 Opryszczkowate zapalenie skóry (choroba Duhringa)  
 Zapalenie naczyń związane z IgA (pośladki)  
 Łojotokowe zapalenie skóry (typ niemowlęcy)  
 Łuszczyca niemowlęca  
 Kłykciny

#### NIE

Atopowe zapalenie skóry

### Objaw Köbnera

#### TAK

Rumień wielopostaciowy  
 Liszaj płaski  
 Łuszczyca