

# POUŽITÍ CITOMIXU PŘI LÉČBĚ PFAPA SYNDROMU

[Referát o práci vytvořené v rámci postgraduálního kurzu Akademie FRM 2012/2013]

**MUDr. Ludmila Šimová**  
pediatr, Prachatice

*Horečka patří k hlavním projevům v dětském věku. Diferenciální diagnostika především protrahované a recidivující horečky je často obtížná. Syndromy periodických horeček jsou klinické jednotky, které řadíme do skupiny autoinflamatorních chorob. V případě periodické horečky s aftózní stomatitidou, faryngitidou a krční adenitidou (syndrom PFAPA) nebyla etiologie dosud určena.*

Podle autorky práce jsou diagnostická kritéria PFAPA (Periodic Fever, Aphthous Stomatitis, Pharyngitis, Cervical Adenitis) syndromu následující:

- opakující se horečky nad 38,5 °C trvající 3–7 dní;
- nástup v časném dětském věku (pod 5 let) a periodicita horeček 3–10 týdnů;
- přítomnost minimálně jednoho klinického příznaku:
  - » tonsilitida nebo faryngitida;
  - » krční lymfadenopatie;
  - » aftózní stomatitida;
  - » asymptomatické období mezi febrilními atakami;
  - » negativní mikrobiální nález ve stěru z nosohltanu či tonsil.

Vyléčené dítě může být zcela bez následků i bez postižení růstu a psychomotorického vývoje. Možnosti terapeutického přístupu k syndromu PFAPA (klasickou medicínou) spočívají v symptomatické

léčbě, tj. v medikamentózním snižování teploty antipyretiky a aplikaci Prednisonu, nejlépe v jedné dávce podané perorálně. Tento způsob léčby však mnohdy neovlivní recidivy febrilních stavů, pouze zkracuje dobu trvání horečnaté ataky. Navíc ne každá febrilní ataka představuje syndrom PFAPA, a je proto nutné pečlivě stanovovat diferenciální diagnózu, i pro nezbytnost antibiotické léčby v případě bakteriální infekce.

V současné době neexistuje kauzální terapie pro PFAPA syndrom. V léčbě se po stanovení diagnózy uplatňuje jednorázové podání Prednisonu v dávce 1 mg/kg hmotnosti dítěte, podaného na začátku klinických příznaků s promptním efektem do 2–4 hodin. Určitým trendem v řešení PFAPA syndromu by mohla být tonsilektomie, event. i adenotomie.

Všechny shora uvedené skutečnosti podnítily autorku využít k léčbě zmiňovaného syndromu imunomodulačně působící přípravek Citomix, který svým složením ovlivňuje buněčnou i humorální složku imunitní odpovědi.

Třemi pečlivě vypracovanými kazuistikami dětí v batolecím věku lékařka dokladuje efekt zmíněné léčby. Nejprve byl Citomix aplikován v dávce terapeutické, později v dávce preventivní a udržovací. U některých dětí byla provedena i vyšetření imunologická a sérologická, vyšetření hemokultury a výtěry z nosohltanu. Klinický stav hodnotila podle diagnostických kritérií PFAPA syndromu. U jednoho dítěte byl zdravotní stav výrazně zlepšen od 2. dne, se stejným efektem při další atace. Další dítě užívalo Citomix dlouhodoběji, což vedlo ke zrušení periodicity výskytu obtíží. Terapeutická dávka se pohybovala v podávání 2 nebo 3 pelet denně, podle věku dítěte.

Při detailním pročítání publikovaných kazuistik zaujme skutečnost, že u jednoho dítěte došlo po očkování proti tuberkulóze k protrahované hojení chráničky. U dalšího se ve 3. měsíci života objevil na tvářích hrubý ekzém a v axile reaktivní uzlina, rovněž jako reakce po očkování proto TBC.

Tyto reakce nepochybně prokazují jistou nevyváženost imunitního systému, která se dále (v batolecím věku) manifestuje pod obrazem PFAPA syndromu.

(Referát připravil  
MUDr. Miroslav Černý)

